

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
Facultad de enfermería

Proyecto de investigación

“Actividad física del adulto mayor y las intervenciones de enfermería”

Autor: Calderón Cedeño Betsy Vanessa

Manta – Manabí – Ecuador
2021 (1)



Licenciatura en Enfermería
Facultad de Enfermería

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

Facultad de enfermería

Trabajo de titulación para la obtención del título en

LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

TEMA

“Actividad física del adulto mayor y las intervenciones de enfermería”

Autora: Calderón Cedeño Betsy Vanessa

Directores de tesis: Lic. Carlos Rafael Núñez Peña. PhD

Lic. Mary Carmen Velázquez Cedeño. Mg

Manta – Manabí – Ecuador

2021 (1)



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de proyecto de investigación, cuyo tema del proyecto es “**ACTIVIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR Y LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**”, el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad en mención y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico, por tal motivo **CERTIFICO**, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría del tema desarrollado, corresponde a la señorita Calderón Cedeño Betsy Vanessa, estudiante de la carrera de Enfermería, período académico 2021(1), quien se encuentra apta para la sustentación de su trabajo de titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, agosto del 2021

Lo certifico,

Firma tutor

Lic. Carlos Rafael Núñez Peña. PhD

Docente Tutor Área: Salud



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

“Actividad física del adulto mayor y las intervenciones de enfermería”

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA
APROBADA POR:

Lic. Mirian Santos, Mg

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Lic. Mary Carmen Cedeño Velásquez, Mg

PROFESOR MIEMBRO

Dra Alexandra Anchundia

PROFESOR MIEMBRO

Lcda. Alexandra Hernández de Santos

LO CERTIFICA: SECRETARIA DE LA FACULTAD

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado especialmente a Dios: por darme la oportunidad de vivir, darme sabiduría y guiarme en cada paso que doy. Además, por brindarme la oportunidad de culminar mi carrera universitaria y aprender que nada en esta vida es fácil, que, con esfuerzo, dedicación, amor y sacrificio se puede lograr, y por darme las fuerzas necesarias para poder culminar mi carrera profesional.

A mi querida madre: la Sra. Santa María Cedeño Parrales por darme la oportunidad de estudiar, con su amor, dedicación y sus palabras de aliento pude terminar mi carrera profesional y, por su apoyo incondicional, que me brindó día a día, me ayudó a formalizarme durante todo mi periodo universitario, por estar conmigo en cada uno de mis momentos importantes, por la paciencia y motivación que me ha brindado.

Mi padre el Sr. José Calderón: que, a pesar de todo, ha estado presente en mi etapa de estudios y con sus consejos, me enseñó que todo en esta vida es posible.

A mis hermanos José, Luis, Carlos y Diego: que siempre, en cada momento de mi periodo de estudios universitarios, me apoyaron y me aconsejaron a ser una persona responsable y humilde hacia mi comunidad.

Finalmente dedico todo mi esfuerzo logrado a mi familia, no fue fácil, pero lo logré, gracias a todos por la confianza que me brindaron.



AGRADECIMIENTO

La presente investigación va primordialmente a Dios, por darme la oportunidad de vivir, por brindarme las fuerzas necesarias de continuar con mi carrera universitarios, ser mi guía durante toda mi etapa de estudio, en poder cumplir esta meta importante para mi formación de profesión y, por darme la oportunidad de terminarla.

Por otra parte, especialmente agradezco a mi madre, porque ella a pesar de que no culminó con sus estudios profesionales, ella dedicó todo amor incondicional en cada uno de sus hijos, dándonos consejos y palabras de aliento de poder terminar nuestros estudios universitarios, que con su humildad, dedicación y paciencia este título con orgullo se lo agradezco a mi madre.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, a la facultad de enfermería que, gracias a cada uno de los docentes, que durante esta trayectoria universitaria nos formaron para lograr ser unos profesionales de la salud, que con sus enseñanzas y conocimiento impartidos en cada clase supieron guiarnos durante toda esta etapa de estudios universitarios, especialmente a mi tutor el Lic. Carlos Rafael Núñez Peña y mi cotutora la Lic. Mary Carmen Velázquez Cedeño, que supieron orientarme y guiarme con sus conocimientos durante toda esta etapa de proyecto de titulación y teniendo la oportunidad de culminarla.

Asimismo, son muchas las personas que han formado parte de mi vida y me han brindado su apoyo durante mis estudios: mis padres, mis hermanos, mi novio; que siempre estuvieron a mi lado dándome fuerzas y ánimo para culminar esta etapa difícil de mi vida, gracias por su apoyo incondicional, por sus consejos, y por la oportunidad de estudiar y terminar mis estudios universitarios.



ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	iii
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	x
ABSTRATCT	xi
INTRODUCCIÓN	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
OBJETIVOS	16
Objetivo general.....	16
JUSTIFICACIÓN	17
CAPITULO I MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	18
I.1 Consideraciones de autores el rol de la actividad física en la salud del adulto mayor. Una perspectiva de enfermería.	18
I.1.2 Características, tipos e importancia de la actividad física como medio de intervención de enfermería en el adulto mayor.....	20
I.1.2.1. Característica física del adulto mayor	20
I.1.2.2. Tipos de actividad física para los adultos mayores.	20
I.1.2.3. Importancia de la actividad física en los adultos mayores.....	24
I.1.2.4. Teorizante de enfermería	27
I.1.2.5. Intervención de enfermería en el adulto mayor	28
I.1.2.6. Guía de atención de enfermería para el adulto mayor	29

I.1.2.7. Cuidados de enfermería.....	30
I.1.2.8. Actividades físicas desde la intervención del personal de enfermería	36
I.1.2.9. Beneficios de la actividad física desde una perspectiva de la salud	38
I.1.3 Avances científico-tecnológicos relacionados con la intervención de enfermería en la salud del adulto mayor desde la actividad física.....	39
CAPITULO II: BASES METODOLÓGICAS REFERENTE AL ESTUDIO.....	41
II.2.1. Tipos de estudio	41
II.2.2. Definición del problema	41
II.2.3. Búsqueda de la información	41
II.2.4. Organización de la información	41
II.2.4. Análisis de información.....	42
II.2.3. Métodos de investigación empleado en el estudio de nivel teórico	42
CAPITULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	50
III.3.1. Estudios de fuentes especializadas.....	50
III.3.2. Resultados de la investigación	50
III.3.3. Discusión	53
CAPÍTULO IV: Manual educativo de enfermería sobre actividad física, como medio de intervención de enfermería, en la salud del adulto mayor.	58
IV.4.1. Título del resultado.....	58
IV.4.2. Objetivo general	58
IV.4.3. Fundamentación del manual educativo.....	58
IV.4.4. Alcance de la propuesta.....	59
IV.4.5. Estructura del manual educativo	60
IV.4.6. Descripción del manual educativo de actividades físicas para el adulto mayor.....	60
CONCLUSIONES.....	81

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	92

RESUMEN

El trabajo aborda una temática de relevante impacto a nivel internacional y en el Ecuador, cuyo objetivo se orienta hacia la determinación de los criterios que justifican la influencia de la actividad física, como medio de intervención de enfermería en la salud del adulto mayor. A partir de un estudio de tipo documental, se asumen criterios de un total de 40 artículos científicos provenientes de revistas indexadas, en diferentes bases de datos, dentro de ellos el 62,5% perteneciente a los últimos cinco años. Se desarrolla un análisis e interpretación de las principales obras, en el que se muestra que la realización de ejercicios aeróbicos como medio de tratamiento al trabajo cardiovascular es baja, del mismo modo, otros estudios muestran que el 45% de la población investigada, manifestó mejoras en la presión arterial desde que inició la realización sistemática de actividades físicas, el 39% reguló los niveles de glucosa y el 54% del total, manifestó sentirse mejor físicamente. Como aspecto conclusivo resalta que el proceso de envejecimiento resulta complejo, debido a la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, discapacidad y otras condiciones de dependencia, que generan un importante impacto en el estado de salud físico y psicosocial del adulto mayor. Además, sobresale el rol del enfermero en función de la calidad del cuidado, toda vez que se señala, que la mayor parte de los investigados se encuentra en situación de riesgo, con algún grado de dependencia, esencialmente cuidados por sus familias, criterio que respalda la necesidad de los cuidados en este ciclo etario.

Palabras clave: actividad física, adulto mayor, calidad del cuidado, grado de dependencia.



Licenciatura en Enfermería
Facultad de Enfermería

ABSTRATCT

The work addresses a topic of relevant impact at the international level and in Ecuador, whose objective is oriented towards the determination of the criteria that justify the influence of physical activity, as a means of nursing intervention in the health of the elderly. From a documentary-type study, criteria are assumed from a total of 40 scientific articles from indexed journals, in different databases, within them 62.5% belonging to the last five years. An analysis and interpretation of the main works is developed, in which it is shown that the performance of aerobic exercises as a means of treating cardiovascular work is low, in the same way, other studies show that 45% of the investigated population showed improvements in blood pressure since they began to perform systematic physical activities, 39% regulated glucose levels and 54% of the total, said they felt better physically. As a conclusive aspect, it stands out that the aging process is complex, due to the presence of chronic-degenerative diseases, disability and other dependency conditions, which generate a significant impact on the state of physical and social well-being of the elderly. In addition, the role of the nurse stands out in terms of the quality of care, since it is pointed out that most of those investigated are at risk, with some degree of dependency, essentially cared for by their families, a criterion that supports the need for care in this age cycle.

Keywords: physical activity, elderly, quality of care, degree of dependency.

INTRODUCCIÓN

Para efectuar el presente estudio se toma a consideración un análisis contextual, que refiere a la problemática existente en donde afirma la Organización Mundial de la Salud (2018) que, a nivel mundial, existen un 28% de adultos mayores que tienen a temprana edades actividades físicas por lo que, llegan a presentar una vejez prolongada a cierta edad, esto es señalado por la OMS como una actividad de la cual se debe cumplir como un fundamento legal articulado por la Organización de Derechos Humanos. No obstante, se reconoce que existe cerca de un 62% de adultos mayores que tienen problemas de salud, esto significa que no se cumplieron las recomendaciones mundiales de realizar actividades físicas moderadas durante al menos 150 minutos a la semana, o actividades físicas intensas durante 75 minutos a la semana.

De igual manera hace referencia Vernaza (2017), que el envejecimiento saludable de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad.

Los índices de actividad física de los adultos mayores, se relacionaría con un menor deterioro de las funciones cognitivas y con deterioro cognitivo, donde Jiménez y Núñez (2019), manifiesta que el ejercicio físico constituye una estrategia psicosocial prometedora para la intervención de adultos mayores con y sin signos de deterioro cognitivo.

En el Ecuador, según el INEC (2017) mediante la Encuesta de Salud realizada por el Bienestar del Adulto Mayor, se estima que hay una población total de 940.905 personas adulta mayores, de las cuales la mayoría son mujeres, donde se logra determinar que existe una falta de actividades físicas y recreativas en este grupo poblacional, que influye de manera importante en el proceso de envejecimiento, debido al aporte de los beneficios que implica su realización, numerosos estudios revelan que las actividades que más realizan

los adultos mayores en sus tiempos libres, son las actividades físicas y recreativas influyendo estas, directamente en el estado cognitivo y comportamental de este grupo de personas.

Árraga (2019), en su estudio aplicado a las vivencias enmarcadas a la estabilidad tanto física como psicológica de los adultos mayores, hace mención que la adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que los profesionales que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo etario, lo que se traduce en una actitud que trasunta valores como: el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanizados al adulto mayor.

En este contexto la enfermera juega un rol importante al representar ese ser que le brindará un ambiente de confianza buscando su bienestar y pronta recuperación mediante el trato humano, aplicación de los cuidados basados en valores y conocimiento científico al adulto mayor en circunstancias de paciente, el mismo que requiere de un cuidado transdisciplinario efectivo, que incluya no sólo la recuperación sino también y, muy destacadamente, la promoción de su salud, el crecimiento individual y familiar.

La salud de los adultos mayores se ve impactada por un conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales que infieren considerablemente en el estado físico, comportamental y estilo de vida donde el personal de enfermería debe intervenir con sus conocimientos, habilidades, destrezas y prácticas para mejorar el nivel de autoestima y satisfacción de vida, es decir brindar un enfoque de atención integral para que el adulto mayor alcance bienestar a nivel físico dentro de sus posibilidades.

Peña (2018), expresa que la atención de enfermería cobra especial importancia, tanto por su participación clave en el equipo de salud como por su potencial de respuesta a las necesidades de cuidado de la salud de los adultos mayores a nivel primario y a largo plazo donde el objetivo es contribuir o retardar el nivel de dependencia funcional, además de desarrollar y aplicar oportunamente las herramientas necesarias para la identificación de niveles de riesgo, pues los cuidados de enfermería debe estar enfocados a la funcionalidad

del adulto mayor ya sea en independencia, enfermedad, discapacidad y dependencia absoluta.

Generalmente la profesional de enfermería debe entregar su contribución específica complementando la inserción de actividades físicas que concurran un desarrollo en la calidad de vida de los adultos mayores, en donde pueden tener un apoyo directo por un equipo técnico como lo es las terapistas físicas u ocupacionales, a ello el profesional de enfermería se involucra con su propia perspectiva en el cuidado integral del adulto mayor por lo que es necesario fortalecer los fundamentos que sustentan el cuidado humanizado del adulto mayor y la formación técnico-profesional de sus cuidadores formales e informales para establecer actividades diarias físicas que contribuyan a una mejor vivencia de los adultos mayores.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los adultos mayores, tal como indican las fuentes, son vulnerables a distintos problemas de salud, como consecuencia de los procesos degenerativos de su organismo. Se presentan cambios fisiológicos importantes en esta etapa de la vida, que dificultan el aislamiento y repercuten en la imagen que el adulto mayor tiene de sí mismo, aspecto que incrementa la depresión, criterio que se agrava con el alejamiento de la familia. El hecho de encontrarse en un asilo, de ser el caso, ocasiona trastornos depresivos, por el cambio brusco a un ambiente desconocido y la presencia de personas ajenas a su entorno.

Si se toma en consideración el estado de salud, los grupos de adultos mayores pueden clasificarse en personas físicamente activas, personas que no realizan actividad física regularmente, pero mantienen su independencia dentro de la comunidad y, por último, personas que pierden la independencia funcional por razones físicas o psicológicas.

Los problemas que pueden repercutir directamente a la salud de los adultos mayores en edad de 65 a 85 años, tienen que ver con indicadores de masa corporal altos, asociados a niveles bajos de actividad física y un estado nutricional asociado a la malnutrición.

Problema científico:

A partir de los criterios citados se plantean la siguiente problemática ¿Cómo elevar el nivel de conocimientos del adulto mayor y su familia, sobre la necesidad de realizar actividad física, como medio de intervención de enfermería, en relación al estado de salud?

OBJETIVOS

Objetivo general

Diseñar, un manual educativo de enfermería, con respaldo en estudio documental, para profesionales de esta área, adultos mayores y familiares; que permita la mejora de los procesos de cuidado y autocuidado de las personas de tercera edad, a partir de la incorporación a la actividad física, como medio preventivo de enfermedades y la mejora de la salud.

Objetivos específicos

- Identificar los criterios teóricos que sustentan el tema investigado sobre la actividad física como medio de intervención de enfermería en la salud del adulto mayor.
- Delimitar y clasificar la fuente documental de respaldo al tema, según el área temática de investigación que se asume.
- Identificar las características y contenidos que debe contener un manual educativo de enfermería como medio de intervención en la salud del adulto mayor.

Objeto de estudio

La actividad física como medio de intervención de enfermería en la salud del adulto mayor.

Campo de acción

Educación del enfermero en el proceso de intervención, desde la actividad física, en la salud del adulto mayor.

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se presenta en torno a la labor de enfermería, que permite al profesional explorar aquellos factores que influyen en el mejoramiento de las actividades físicas que realiza el adulto mayor, en la etapa de vida que está cursando, siendo un fenómeno cada vez más común donde intervienen diversos cuidados por parte del profesional de enfermería.

Es importante realizar este estudio, debido a que se enfoca en la participación que tiene el personal de enfermería para proveer soporte continuo e identificar estrategias que permitan el mejor desarrollo físico de los adultos mayores, teniendo en cuenta que el propósito de ayudar a enfrentar el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como proceso natural y adaptativo además que, se trata de enmarcar una gran implicación de la enfermera para buscar alternativas de solución a los problemas que se presentan en la ejecución de las actividades físicas que debe desarrollar cada adulto mayor.

Este estudio podrá beneficiar directamente a los adultos, debido a que se logrará determinar las actividades físicas que debe realizar, para ayudar a mejorar la calidad de vida, incluyendo su salud física, estado psicológico, emociones entre otras, haciendo que se llenen de emociones, alegría y felicidad, generando un ambiente de distracción y sociabilización superando de mejor manera las dificultades o limitaciones personales y de su entorno.

Este estudio es factible debido a que permite conocer el accionar del personal de enfermería, en donde se podrá determinar las diferentes necesidades que atraviesa el adulto mayor y formar estrategias para mejorar la calidad de vida, realizando actividades como baile, ejercicios de relajación, caminata, movimientos comunes como lavarse los dientes, cara, manos, estiramiento sucesivo de las extremidades que contribuyan a su mejoramiento vivencial, contribuyendo a una mejor salud, en donde se tiene la debida cobertura por parte de la directora de la institución como la predisposición del personal que involucra el estudio.

CAPITULO I MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

I.1 Consideraciones de autores el rol de la actividad física en la salud del adulto mayor. Una perspectiva de enfermería.

I.1.1 Bases conceptuales relacionadas con la actividad física en la salud del adulto mayor.

Basándose en el tema de titulación mediante la investigación científica tratando de especificar las actividades físicas que el adulto mayor necesita, aplicando conocimientos fundamentales y métodos estratégicos que contribuyen a un profundo análisis en base al tema, que permite al adulto mayor mantener su estado de salud estable, así mismo la disminución de posibles enfermedades realizando ejercicios físicos de motricidad fina con actividad física y mental.

“Se entiende por adulto mayor, al estado de vejez, mismo término que ha dejado de usar por considerarse peyorativo y humillante, lo mismo sucede con el término de “tercera edad” que es un término muy marcado”. (Duque-Fernández et al., 2020)

La actividad física se retoma desde la promoción de la salud a través de la intervención de profesionales en esta área, instituciones sanitarias y educativas como un medio intercesor fundamental que contribuye en la obtención de resultados significativos en pro de la evolución y mejoramiento de la calidad de vida. (Morayma & Quinatoa, 2018)

“La actividad física tiene un impacto específico en los sistemas que presentan involución, retrasándola sensiblemente, deteniendo enfermedades y ayudando a mantener la independencia motora y sus ventajas sociales, afectivas y económicas” (Vargas Aguilar et al., 2020)

La OMS (2018) lo considera como el tema que interviene dentro de todos los estados, creando vínculos informativos y de gran relevancia para la salud del ser humano, y definiendo a la actividad física como el enfoque principal dentro de la prevención de la obesidad, entendiéndolo como “cualquier movimiento del marco producido a través del tejido del músculo esquelético y que produce gasto

energético a través de por encima de la tasa metabólica basal, a ello reflejado en la edad de los adultos mayores es considerado un vehículo conductor de estabilidad vivencial que tiene varios beneficios para la salud, para mejorar su rendimiento motor.

También implica dentro de esta idea realizar actividades deportivas que requieren cierto grado de esfuerzo para evitar la morbilidad, junto con acciones diarias de cepillarse los dientes, trasladarse de un lugar a otro para satisfacer los deseos, limpiar sus espacios, hacer un deporte de bajo rendimiento en general y muchos otros. mayor de lo que el adulto mayor pueda realizar en su diario vivir.

“Es así que la actividad física es una idea que engloba cualquier movimiento corporal realizado a través de los tejidos del músculo esquelético que motive un gasto de fuerza, que está presente en la totalidad que alguien hace las 24 horas de la tarde, excepto el sueño o el descanso” (Maldonado Muniz et al., 2021); Por tanto, las modalidades pueden ser destacadas desde: deportes necesarios para la preservación de estilos de vida y actividades cuyo objetivo es reír, socializar, potenciar la salud o el fitness, o incluso competir.

En cuanto a un aporte científico por Maldonado, Guerrero y Trejo (2021), expresan que a largo plazo, la actividad física moderada y regular está asociada con numerosos beneficios que incluyen a la presencia de un bajo riesgo de contraer enfermedades infecciosas, sin embargo al vacunarse aumenta su efecto y mejora su aspectos físico, como psicosociales, relacionados con la vida cotidiana que ayudan a reforzar el sistema inmunológico (mejora de la funcionalidad física, descenso de los niveles de ansiedad y mejora de la autoestima, entre otros).

Así pues, la actividad física supone una terapia complementaria eficaz para aquellos adultos mayores en los que la terapia farmacológica haya resultado insuficiente. Hoy en día, partiendo de la evidencia, con el incremento de programas de actividad física orientados a la población geriátrica no solo se verían mejoras en la funcionalidad del adulto mayor, sino que también se reforzaría su sistema inmune generando una tendencia a la disminución de la

morbilidad y mejorando la calidad de vida en este grupo poblacional. (Guerrero et al., 2020)

I.1.2 Características, tipos e importancia de la actividad física como medio de intervención de enfermería en el adulto mayor.

I.1.2.1. Característica física del adulto mayor

Prácticamente, “se podría indicar que el envejecimiento se ve iniciado a una series de cambios a nivel multisistémico, en el cual se ven representados en cada uno de los sistemas corporales y evidenciados en las insuficiencias de la calidad de los movimientos” (Margarita & Andrade, 2016).

Las actividades físicas ayudan al adulto mayor a salir de la rutina diaria que lleva, ayudándolo a mantener mejor coordinación, movimientos y por ende a tener independencia y realizar las actividades diarias por su propia cuenta.

Las actividades físicas son importantes “porque libera tensiones, disminuye el estrés, mejora la flexibilidad, permite aumentar las defensas del organismo, ayuda a la circulación, además que mejora el intercambio gaseoso, evitando enfermedades que le desencadenarían la muerte” (Peralta Guerrero & Zevallos Cotrina, 2020).

La importancia de realizar actividades físicas, sacando del sedentarismo al adulto mayor ayudando a prevenir enfermedades, brindando bienestar tanto a nivel espiritual y de salud.

I.1.2.2. Tipos de actividad física para los adultos mayores.

“Es importante diferenciar que la “actividad física” no es lo mismo que “ejercicio”. El ejercicio es una variedad de la actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo que está relacionado a la mejora o el mantenimiento de una o más de los componentes de la aptitud física” (Moreno & Olaya, 2020). La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimientos corporales y se realizan como parte

de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas y actividades recreativas.

Para los adultos mayores (de 65 años para adelante), se sugiere que la actividad física sea una actividad recreativa o de ocio, desplazamiento (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (esto es cuando todavía mantiene su actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. (OMS, 2010, p. 4)

La actividad física en los adultos mayores se clasifica en función de los sistemas corporales que estén trabajando para realizarla. En esta línea, podemos distinguir entre tres tipos diferentes de trabajos:

- a) **Trabajo cardiovascular.** El trabajo cardiovascular se denomina de este modo por los beneficios que aporta a la salud del corazón, (Adrià-Muntaner, 2016). Este tipo de trabajo se consigue realizando ejercicios aeróbicos, aquellos que implican la utilización de oxígeno por el organismo. Muchos de los movimientos de la vida cotidiana son aeróbicos, por lo general a una intensidad moderada (entre el 50% y el 80% del ritmo cardíaco máximo) durante amplios periodos de tiempo. (Carrera, 2014)

- b) **La caminata.** Es un gran ejercicio contra el envejecimiento está demostrado que la eficiencia en el funcionamiento del corazón, vasos sanguíneos y pulmones (capacidad aeróbica) de los caminantes aumenta en un 19% y el riesgo de enfermedad se reduce en un 41% (Nuñez Fadda et al., 2020). Además, es una actividad accesible que favorece a que las personas establezcan y mantengan una rutina. Los adultos de mayor edad deberían acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica (caminar, marchar, trotar) moderada, o bien no menos de 75 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente entre moderada y vigorosa. Debe desarrollarse en sesiones de 10 minutos como mínimo. (Tamayo, 2016)



- c) **Trabajo de fuerza.** La fuerza es la capacidad de generar tensión frente a una resistencia, ya sea estática o en movimiento (Meléndez Mogollón et al., 2018). Esta fuerza nos permite vencer una resistencia u oponernos a ella mediante contracciones musculares. Esta cualidad guarda relación con el sistema de control del movimiento (sistema nervioso central) y con los sistemas energéticos cardiovascular y respiratorio. Por un lado, los músculos son los responsables del movimiento de nuestro cuerpo y, por el otro lado, las fibras musculares son las que consiguen transformar en movimiento una energía química que proviene del metabolismo. (G. M. García, 2018)
- d) **Jardinería.** Es el arte y técnica de cuidar y cultivar las plantas, el suelo o los ornamentales. Proporciona actividad física y mejora la movilidad y la flexibilidad. Para las personas mayores que no tienen citas u horarios que seguir, puede ser fácil llegar a permanecer inactivos (Meléndez Mogollón et al., 2018). Actividad divertida que estimula los sistemas del cuerpo sin que parezca ejercicio, permite que múltiples áreas del cuerpo se muevan al agacharse o doblarse, por lo que ayuda a mejorar la condición física y las habilidades motoras. (Reyes Viñamagua, 2018)
- e) **Trabajos de estiramientos.** La flexibilidad es la capacidad que tienen los músculos de adaptarse, mediante su alargamiento, a distintos grados de movimiento articular. Este trabajo se puede hacer usando una fuerza externa, o bien las fuerzas internas de la persona. La flexibilidad no genera movimiento, sino que lo posibilita. En el día a día es recomendable realizar ejercicios de estiramientos para mejorar la movilidad. (Naybet, 2016)
- f) **La bailo terapia.** Obliga a la ejercitación de todas las partes del cuerpo en movimientos aeróbicos, favoreciendo las actividades cardiacas, respiratorias y estimulando el incremento del metabolismo (Meléndez Mogollón et al., 2018). La práctica continua de esta disciplina garantiza el mantenimiento del peso adecuado, fortaleciendo el desarrollo de la masa

muscular y reduciendo las células adiposas que dificultan la efectividad de hormonas vitales como la insulina.

Antes de iniciar cualquier actividad física debemos tomar en consideración el estado de salud del paciente para así planificar actividades físicas de una calidad tal que contrarreste los efectos del envejecimiento, manteniendo así una mente y cuerpo activos.

Además, Vargas Aguilar et al. (2020) clasifica las actividades físicas para Adultos Mayores en 5 niveles:

- **Nivel I:** Adultos Físicamente Incapaces: no realizan ninguna actividad en su vida diaria y tienen una dependencia total de terceros. Adultos Físicamente Dependientes: Realizan algunas actividades básicas de la vida diaria como: caminar, bañarse, alimentarse, moverse de un lugar a otro.
- **Nivel II:** En este grupo se encuentran los Adultos Físicamente Frágiles: que consiguen realizar las tareas domésticas ligeras, tales como preparar los alimentos, hacer compras, realizar actividades básicas de la vida diaria y algunas intermediarias.
- **Nivel III:** En este grupo se encuentran los Adultos Físicamente Independientes: que realizan todas las actividades básicas e intermediarias de la vida diaria. Ejecutan trabajos físicos leves, realizan las actividades que más les gustan y que exigen poco gasto energético. Están incluidos los adultos que mantienen un estilo de vida activo pero que no realizan ejercicios físicos regulares.
- **Nivel IV:** En este grupo se encuentran los Adultos Físicamente Aptos o Activos: que realizan trabajo físico moderado, deportes de resistencia y juegos. Son capaces de realizar todas las actividades de la vida diaria.
- **Nivel V:** En este grupo se encuentran los Adultos Atletas: que realizan actividades competitivas, pudiendo participar en competencias nacionales e internacionales y practicar deportes de alto riesgo.

I.1.2.3. Importancia de la actividad física en los adultos mayores.

Es importante saber que el aumento de actividad física es una necesidad social, no solo individual. Para el adulto mayor en esta etapa es una actividad muy importante para mantenerse activo en todo lo funcional de su cuerpo. Le permite relacionarse con otros individuos y aumentar su actividad cerebral. (Landinez et al., 2012)

“En general, la evidencia disponible demuestra de forma contundente que, en comparación con los adultos mayores menos activos, hombres y mujeres, las personas mayores físicamente activas” (Aranda, 2019)

Presentan menores tasas de mortalidad por todas las causas, cardiopatía coronaria, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo 2, cáncer de colon y de mama, y depresión, un mejor funcionamiento de sus sistemas cardiorrespiratorio y muscular, y una mejor masa y composición corporal.

Tienen un perfil de biomarcadores más favorable para la prevención de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y la mejora de la salud ósea, y presentan una mayor salud funcional, un menor riesgo de caídas, unas funciones cognitivas mejor conservadas, y un menor riesgo de limitaciones funcionales moderadas y graves. (Garza, 2016)

La incorporación a la rutina diaria de una actividad física constante y moderada induce una serie de cambios fisiológicos en el organismo que van más allá del hecho de quemar calorías, reducir grasa y mantener la masa muscular. Además de favorecer la pérdida de peso y mejorar la relación con la comida y el propio organismo, la actividad física induce una modificación de la composición del cuerpo y del funcionamiento del metabolismo y los sistemas. (Molina Zúñiga, 2018)

Las actividades físicas tienen beneficios importantes en la salud pues ayudan a un mejor estilo de vida en todas las edades.

a) Beneficios fisiológicos.

- Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en general y en especial de mortalidad por cardiopatía isquémica en grado similar al de otros factores de riesgo como el tabaquismo.
- Previene y/o retrasa el desarrollo de hipertensión arterial, y disminuye los valores de tensión arterial en hipertensos.
- Mejora el perfil de los lípidos en sangre (reduce los triglicéridos y aumenta el colesterol HDL).
- Mejora la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de padecer diabetes no insulina dependiente.
- Mejora la digestión y la regularidad del ritmo intestinal.
- Disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer, como el de colon, uno de los más frecuentes y sobre el que al parecer existe mayor evidencia.
- Incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control del peso.
- Ayuda a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.
- Ayuda a mantener la estructura y función de las articulaciones. La actividad física de intensidad moderada, como la recomendada con el fin de obtener beneficios para la salud, no produce daño articular y por el contrario puede ser beneficiosa para la artrosis.
- Ayuda a conciliar y mejorar la calidad del sueño. Mejora la imagen personal y permite compartir una actividad con la familia y amigos.
- Ayuda a liberar tensiones y mejora el manejo del estrés.

- Ayuda a combatir y mejorar los síntomas de la ansiedad y la depresión, y aumenta el entusiasmo y el optimismo.
- En adultos de edad avanzada, disminuye el riesgo de caídas, ayuda a retrasar o prevenir las enfermedades crónicas y aquellas asociadas con el envejecimiento. De esta forma mejora su calidad de vida y aumenta su capacidad para vivir de forma independiente.
- Ayuda a controlar y mejorar la sintomatología y el pronóstico en numerosas enfermedades crónicas (Cardiopatía isquémica, Hipertensión arterial, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, Obesidad, Diabetes , Osteoporosis, etc.) (Figueredo-Borda et al., 2019)

b) Beneficios psicológicos.

- La actividad física mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico.
- Mejora del auto-concepto, mejora de la autoestima, mejora de la imagen corporal, disminución del stress, ansiedad, tensión muscular e insomnio, disminución del consumo de medicamentos y mejora de las funciones cognitivas y socialización.(Maldonado Muniz et al., 2021)

c) Beneficios sociales.

- Fomenta la sociabilidad. Aumenta la autonomía y la integración social, estos beneficios son especialmente importantes en el caso de discapacitación física o psíquica.
- Estimula la participación e iniciativa.
- Estimula el afán de trabajo en grupo.
- Canaliza la agresividad.

- Favorece el autocontrol.
- Nos enseña a aceptar y superar las derrotas.
- Nos enseña a asumir responsabilidades y a aceptar las normas.
- Favorece y mejora la autoestima.
- Mejora la imagen corporal.(Melo et al., 2019)

Ayuda a reducir probabilidad de tener: Depresión, cáncer de colon, cáncer de mama, caídas, enfermedad coronaria, hipertensión arterial, accidente cerebro vascular, síndrome metabólico y diabetes tipo 2.

I.1.2.4. Teorizante de enfermería

Como teorizante en aporte al estudio se toma a consideración la teoría de Jean Watson (2012), dentro de su filosofía y teoría del cuidado transpersonal, reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en relación a otro que lo invoca.

Este llamado desde el otro, absolutamente otro, es la base fundadora del cuidado en general y, a la vez, del cuidado profesional propio de la enfermería, en donde basa la confección de su teoría lo siguientes factores de cuidados o factores caritativos de cuidados:

- El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal, es decir, el cuidado se transmite de acuerdo a las prácticas culturales que tienen las distintas comunidades; y en forma particular, en enfermería de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales. Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí. (Urra et al., 2011)

- El cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos. (Urra et al., 2011)
- El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar. el cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.
- Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso.
- La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa.
- El cuidado no es sólo curar o medicar, es integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano para generar, promover, o recuperar la salud.
- La práctica del cuidado es central en la enfermería. (Carrillo et al., 2016)

Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica. (Romero, 2014)

I.1.2.5. Intervención de enfermería en el adulto mayor

Una intervención puede ser definida como cualquier tratamiento basado en el juzgamiento y conocimiento clínico de una enfermera/o, con el objetivo de aumentar los resultados del paciente. (Piler et al., 2019)

- **Intervención de cuidado directo:** Es un tratamiento realizado a través de la interacción con el paciente. La Intervención de Enfermería directa

comprende acciones de enfermería fisiológicas y psicosociales. (Favaloro, 2020)

- **Intervención de cuidado indirecto:** Es un tratamiento realizado lejos del paciente, pero en beneficio del paciente o grupo de pacientes. Las Intervenciones de Enfermería indirectas incluyen las acciones de cuidados dirigidas al ambiente que rodea al paciente y la colaboración interdisciplinaria. (Favaloro, 2020)
- **Intervenciones independientes:** Es una intervención iniciada por una enfermera/o en respuesta a un diagnóstico de enfermería; una acción autónoma basada en fundamentos científicos que se ejecuta en beneficio del paciente en una forma previsible relacionada con el diagnóstico de enfermería y los resultados proyectados. (Favaloro, 2020)
- **Intervenciones interdependientes o de colaboración:** Son intervenciones iniciadas por otros miembros del equipo en respuesta a un diagnóstico médico, pero llevada a cabo por un profesional de la enfermería. Pueden implicar la colaboración de trabajadores sociales, fisioterapeutas, médicos. (Peralta Guerrero & Zevallos Cotrina, 2020)

I.1.2.6. Guía de atención de enfermería para el adulto mayor

Una guía de atención para el adulto mayor proporciona conocimientos básicos para el desarrollo de destrezas y cuidados para la asistencia a las personas adultas mayores dependientes, asegurando en lo posible una buena calidad de vida, conjuntamente con la familia y el equipo profesional de los diferentes niveles de atención, dentro de los sistemas sociales y de salud a nivel público y privado. (Rodríguez et al., 2019)

Se puede utilizar la guía para consultas rápidas o para que los cuidadores puedan revisar un capítulo o condición específica, cuando lo necesiten. La guía pretende brindar valiosa información, así como sugerencias y ciertas recomendaciones que le permiten cuidarse a sí mismo, planificar regularmente las actividades a ejecutarse de acuerdo a las condiciones de salud del adulto

mayor dependiente, a fin de satisfacer las necesidades básicas manteniendo su salud, previniendo la enfermedad y adaptándose a los cambios relacionados con el envejecimiento o sus efectos en las enfermedades agudas y/o crónicas; para recuperar y/o mantener las capacidades que aún conserva (residuales), y evitar que llegue a la dependencia absoluta. (Favaloro, 2020)

I.1.2.7. Cuidados de enfermería

La noción de cuidado está vinculada a la preservación o la conservación de algo o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro individuo. (Cabascango Allauca et al., 2019)

Los cuidados de enfermería, por lo tanto, abarcan diversas atenciones que una enfermera/o debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente (Arica Cieza & Díaz Manchay, 2018). Cuando una persona se encuentra internada en un hospital, los cuidados de enfermería incluirán el control del suero, el monitoreo de sus parámetros vitales y el suministro de los medicamentos indicados por el médico, entre otras acciones realizadas en bienestar del paciente.

a) Apoyo en la alimentación y nutrición

Una buena alimentación es fundamental en cada una de las etapas de nuestra vida desde la infancia hasta la vejez (Martínez-Carbajal, 2018). Los aspectos básicos de una dieta son los mismos a lo largo de nuestra vida, pero las necesidades nutricionales individuales cambian a medida que vamos envejeciendo. Además, la correcta absorción de los alimentos puede verse afectada por alguna enfermedad.

Los adultos mayores necesitan los mismos nutrientes (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales) que los jóvenes, pero en cantidades diferentes. Algunos pueden ser más necesarios que otros. Además, para los

adultos mayores la fibra es esencial para mejorar la digestión y evitar el estreñimiento. (Alonzo, 2012)

Aunque los requerimientos calóricos varían de acuerdo a la edad y al nivel de actividad, un adulto mayor requiere alrededor de 1.600 calorías diariamente. Éstas deben elegirse cuidadosamente procurando que aporten los nutrientes necesarios. La recomendación es dividir las 1.600 calorías en porciones de cada uno de los grupos incluidos en la pirámide nutricional. (Alonzo, 2012)

Además, en la medida que se envejece, aumentan los requerimientos de calcio. Para mantener la masa ósea y reducir el riesgo de osteoporosis las recomendaciones de calcio deben incrementarse en un 20%.

La vitamina A contenida en vegetales de hoja verde y los de color amarillo y naranja, ayuda a los ojos a adaptarse a una luz tenue, protege nuestra piel, así como otros tejidos. El ácido fólico participa en la formación de glóbulos rojos y su carencia puede provocar anemia. Lo contienen los vegetales de hoja verde, algunas frutas, los frijoles y los productos de grano enriquecidos. (Alonzo, 2012)

La vitamina B12 participa con los folatos en la elaboración de glóbulos rojos; la ausencia de ésta provoca anemia y en algunos casos se le relaciona con problemas neurológicos. La carne, el pescado, el pollo los huevos y los productos lácteos son una buena fuente. El zinc ayuda al organismo a combatir infecciones y a reparar los tejidos enfermos. Sus principales fuentes son: carne, mariscos, productos de grano y la leche. (Alonzo, 2012)

Es muy importante alimentarnos adecuadamente de modo que podamos nutrir bien nuestro organismo mediante el consumo de productos alimenticios altos en fuentes de vitaminas y minerales y mediante ello prevenir la aparición de ciertas enfermedades especialmente en la edad adulta.

b) Valoración permanente

La valoración es el primer paso del proceso de enfermería en el cual el profesional de enfermería debe llevar a cabo una evaluación de enfermería completa y holística de las necesidades de cada paciente. (Coltters et al., 2020)

La valoración debe realizarse dentro de un marco de respeto, evitando los estereotipos, tales como: la infantilización (pensamiento equivocado de que el adulto mayor es similar a un niño), la presunción de que oyen poco y hay que gritarles a todos, que están dementes, etcétera (Rodríguez-Hernández et al., 2020). No existe una fórmula rígida para la valoración de un adulto mayor; ésta debe ser centrada en la persona, reconociendo su individualidad y la heterogeneidad de este grupo de población.

Hay que recordar que los adultos mayores traen con ellos una historia de vida llena de eventos, personas, ambientes e interacciones que les hacen reaccionar de una manera muy individual. La valoración debe seguir una secuencia lógica y ordenada con el fin de evitar las omisiones. Al aproximarse al adulto mayor:

- Se le debe llamar por su nombre.
- Sentarse y hacer contacto visual con él.
- Se debe utilizar un lenguaje que el adulto mayor pueda entender, tratando de evitar los tecnicismos.

c) Apoyo en la higiene personal

El proceso natural de envejecimiento, el medio ambiente e incluso los medicamentos producen cambios a los que es necesario estar atento (Vanegas C., 2016). Aunque las arrugas suelen ser una preocupación importante en la tercera edad, están lejos de ser el problema de la piel que requiere más atención. Los cambios naturales del envoltorio del cuerpo, los factores ambientales y el uso de ciertos medicamentos, son aspectos que no se pueden pasar por alto si se quiere cuidar la salud e higiene de una persona mayor.

- **Baño:** La piel tiende a researse y, por tanto, se descama y produce picazón, sobre todo en brazos y piernas, y más en invierno. Por eso es vital evitar elementos que acentúen la sequedad, como el uso excesivo de jabones. (Osorioa, 2018)



- **Prevención y cuidado de pieles con manchas:** Como parte del proceso de envejecimiento, las defensas bajan la guardia, cediendo espacio a la posibilidad de desarrollar tumores de piel. Es muy importante que los adultos mayores revisen su cuerpo periódicamente para ver si aparecen alergias, nódulos o manchas que pueden ser signos de tumores benignos o malignos. (Osorioa, 2018)
- **Problemas de pies:** La baja general del sistema inmunológico da luz verde al desarrollo de infecciones que se encontraban en forma larvada, como los hongos en los pies, que suelen estar presentes en la mitad de la población y que con los años se hacen mucho más evidentes. En los adultos mayores son muy frecuentes entre los dedos y también en las uñas de los pies. Entre el 60 y el 70% de los mayores de 65 años tiene hongos en las uñas de los pies y muchos de ellos no les dan importancia porque los consideran una cuestión estética. Pero no es así: la piel y uñas infectadas por hongos son una vía de entrada para infecciones más importantes. (Osorioa, 2018)
- **Limpieza de oídos:** la limpieza del conducto auditivo debe realizarse con cuidado, evitando el uso de instrumentos u objetos puntiagudos que puedan ocasionar lesiones y eliminando eventuales residuos de jabón, que pueden llegar a formar tapones. (Osorioa, 2018)
- **Cuidado de las uñas:** Debe realizarse al menos una vez a la semana. Hay que prestar especial atención a las uñas de los pies en pacientes que presenten insuficiencia circulatoria o ciertos síndromes patológicos, ya que incluso pequeñas heridas ocasionadas durante la realización del corte pueden infectarse y dar lugar a ulceraciones, con gravísimas consecuencias. Las uñas de los pies deben cortarse en sentido horizontal. (Osorioa, 2018)
- **Higiene del ombligo:** También aquí pueden producirse incrustaciones y acumulación de suciedad, que puede eliminarse con lavados de agua

jabonosa templada tras la aplicación de sustancias emolientes. (Osorio, 2018)

- **Higiene de los genitales:** Los órganos genitales han de ser objeto de una escrupulosa y repetida higiene, ya que, debido a su función, pueden con facilidad convertirse en puntos de estancamiento de excrementos, causa de irritación, infecciones y desagradables (característicos) olores y sensaciones tanto para el paciente como para el ambiente.(Quevedo-León & Alvarado, 2018)

d) Apoyo en la movilidad

La gran mayoría de los adultos mayores presenta algún grado de limitación en su movilidad y sufre por esto las dificultades de adaptación para desplazarse; este deterioro genera vulnerabilidad, que da como resultado la definición de personas frágiles con pronóstico reservado en algunos casos, los cuales incluyen discapacidad, dependencia, caídas, internación y mortalidad, en los adultos mayores.(González Sara & Moreno Pérez, 2011)

Los niveles de autonomía de los ancianos no son sinónimo de calidad de vida, por el contrario, éstos requieren de equipos multidisciplinarios liderados por enfermeras, quienes a través de su quehacer son garantía de calidad y bienestar, evitando los accidentes en el ejercicio de sus actividades diarias, y beneficiándolos con soportes nutricionales, terapéuticos y preventivos, que estos equipos están en capacidad de desarrollar. (Aguedo y Ayala, 2009)

Algunas enfermedades en los adultos mayores originan limitaciones orgánicas y funcionales que les impiden de manera progresiva realizar actividades y valerse por sí mismos, modificando su estilo y calidad de vida por necesitar asistencia permanente y continua. La OMS plantea una estrecha asociación entre la enfermedad y la deficiencia en la calidad de vida, como resultado de una incapacidad en el adulto mayor.(Chaparro Díaz et al., 2019)

La evolución satisfactoria de pacientes ancianos, la eficacia de algunos servicios de geriatría y de medidas preventivas aplicadas, han demostrado que

es posible total o parcialmente conseguir la independencia del anciano y reducir la incidencia de enfermedades y complicaciones en la atención. Cualquiera sea la prevención, se debe referir a la detección de los problemas existentes, tratamiento y mejoramiento del pronóstico funcional o de supervivencia de los ancianos. (Siza Velva, 2015)

La asistencia geriátrica tiene como objetivo potenciar y/o permitir la responsabilidad del usuario sobre sus propios cuidados, de tal forma que se identifique como una parte fundamental a la hora de asegurar el éxito de determinadas intervenciones, y constituye un factor clave a la hora de programar actividades preventivas. En la realización de los programas de autocuidado, hay que tener en cuenta las diferencias individuales y características propias del envejecimiento. (Siza Velva, 2015)

e) Asistencia en sus necesidades biológicas

Los adultos mayores necesitan sentirse realizados y satisfechos complementando de esta forma todas sus necesidades biológicas como ser humano y social. (Alvarado Alfaro, 2020)

- **Necesidades fisiológicas.** - Son las primeras necesidades que el individuo precisa satisfacer, y son las referentes a la supervivencia como son: comer, dormir, descansar, abrigarse etc.
- **Necesidad de seguridad.** - Búsqueda de seguridad y protección para consolidar los logros adquiridos. En el caso de las personas mayores, el cambio de los determinantes ambientales les provoca un estado de ansiedad que indudablemente aumentara el sentimiento de amenaza y por lo tanto la inseguridad de estas personas.
- **Necesidades sociales o de pertenencia.** - Se refiere a la pertenencia a un grupo, el ser aceptado por los compañeros, tener amistades, dar y recibir estima, y no ser aislados del entorno en el que se encuentran.

- **Necesidad de estima.** - Son las que están relacionadas con la autoestima como: la confianza en sí mismo, la independencia, el éxito, el respeto por parte de los compañeros (sentirse valorado) dentro del grupo.
- **Necesidad de autorrelación.** - lograr los ideales y las metas propuestas para conseguir la satisfacción personal acorde a la edad en la que se encuentran.(Soto Morales et al., 2020)

f) Apoyo y administración de medicamentos

La correcta prescripción de fármacos en el anciano tiene la mayor importancia dado que este grupo etéreo esta frecuentemente poli medicado y la frecuencia de reacciones adversas (RAM) es elevado. Entre 65 y 90% de los ancianos consumen algún medicamento (Agüero Grande et al., 2020). En Inglaterra los AM consumen el doble de fármacos respecto de la población general y alrededor de 10% de los ingresos hospitalarios a unidades geriátricas son motivados por RAM. Entre un 25% a 50% cometen errores en la administración de medicamentos, cifras que aumentan al incrementarse el número de fármacos prescritos.

La administración de los medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera/o debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos. (Sánchez, 2017)

I.1.2.8. Actividades físicas desde la intervención del personal de enfermería

Desde la perspectiva de los cuidados de enfermería en el adulto mayor se refieren básicamente a las distintas atenciones especiales que los auxiliares o enfermeros deben dedicarles a sus pacientes, (Ferreira et al., 2021). En este caso, los enfermeros deben supervisar los ejercicios que efectúan los adultos

mayores que llevan una vida activa y en particular de hacer ejercicios controladamente son que se mejora el estado físico y psicológico, aumenta la funcionalidad y se previenen enfermedades como obesidad, diabetes e hipertensión arterial y se reduce la mortalidad, además disminuye las caídas las que pueden ser muy graves a una edad avanzada.

Un punto muy importante a la hora de romper con las tendencias sedentarias de la vida moderna es saber que ejercicios debe o no realizar una persona mayor de 65 años. Un ejemplo, para caminar no se necesita un mayor equipamiento ni asesoramiento de especialistas. (Ramos, 2014)

También hay otros ejercicios aconsejables los ejercicios de movimientos largos que involucran grandes grupos musculares, pero sin forzarlos en exceso.

Si se busca incrementar fuerza física es necesario ejercer algún grado de presión contra el musculo, pero no se deben efectuar levantamientos de pesas muy importante en los adultos mayores. Por ello se recomienda hacer ejercicios repetitivos y de tipo aeróbicos. (Ramos, 2014)

Lo ideal es efectuar 30 minutos de ejercicios, que pueden ser repartidos durante todo el día, en periodos más cortos. Eso si antes de comenzar es necesario realizar un precalentamiento adecuado, en el que incluya elongancia y flexibilidad. (Reina-Leal & Romero-Ballén, 2014)

Además, tiene que haber una muy buena hidratación, particularmente si la persona se va a exponer al sol; tomar por lo menos medio litro de líquido, una media hora antes de la sesión. Después hay que beber un cuarto de litro más mientras se lleva a cabo los ejercicios, luego volver a tomar agua de regreso al hogar.

A pesar de ello ya se ha conseguido incrementar y mejorar los modelos de aseguramiento universal de salud para cubrir los riesgos, enfatizados en el adulto mayor, reconocer a la promoción como una expresión fundamental de la condición de ciudadanía y como estrategia prioritaria para alcanzar un mejor nivel de salud y vida. (Cabascango Allauca et al., 2019)

I.1.2.9. Beneficios de la actividad física desde una perspectiva de la salud

El ejercicio físico realizado regularmente conduce a una serie de cambios en el organismo que son beneficiosos para mejorar la capacidad física, la calidad de vida y la supervivencia de las personas. Según García et al. (2010), está demostrado que el sedentarismo es un factor de riesgo de desarrollo de enfermedad cardiovascular. Los efectos del entrenamiento físico sobre el organismo son los siguientes:

- Aumento de rendimiento cardíaco, favoreciendo tanto la función sistólica como diastólica del corazón.
- Disminución de la frecuencia cardíaca en reposo y en el esfuerzo máximo.
- Mejora la circulación coronaria, lo que disminuye la isquemia miocárdica y la probabilidad de complicaciones derivadas de la misma.
- Regulación del equilibrio de los sistemas nervioso y hormonal que actúan sobre el corazón y los vasos sanguíneos.
- Aumento del flujo sanguíneo periférico.
- Reducción de la resistencia arterial periférica, lo que facilita el trabajo del corazón.
- Aumento en la extracción y utilización del oxígeno a nivel muscular durante el ejercicio.
- Mejora del metabolismo aerobio muscular.
- Mejora del metabolismo de la glucosa, lo que ayuda al control de la diabetes.
- Incremento del tamaño de las fibras del músculo esquelético y del número de los vasos que las irrigan.
- Disminución del colesterol

- Pérdida de peso corporal y prevención de la obesidad.
- Reducción de la presión arterial, lo que contribuye al control de la hipertensión.
- Aumento de la sensación de bienestar, disminución de la ansiedad y depresión y reducción del nivel de estrés.(Martínez et al., 2018)

Los cambios cardiovasculares producidos por el ejercicio físico conducen a un aumento en la capacidad funcional del individuo, tanto en personas sanas como en enfermos del corazón, (García Hernández, 2014). El ejercicio físico practicado regularmente previene la aparición de la arteriosclerosis. En pacientes con enfermedad cardiovascular, el entrenamiento físico mejora la capacidad de esfuerzo y aumenta la sensación de bienestar, con lo que se produce una mejoría en la calidad de vida. En estos pacientes, diversos estudios han demostrado que el entrenamiento físico prolonga la supervivencia. (Gómez, 2015)

I.1.3 Avances científico-tecnológicos relacionados con la intervención de enfermería en la salud del adulto mayor desde la actividad física.

Dentro de los avances científicos se han implementado tecnología en base al estado funcional de adulto mayor y la seguridad de las mismas que proceden a enfermedades degenerativas y que necesitan un seguimiento diario de sus actividades físicas.

La doctora Britton afirma que mantener la mente activa es recomendable a cualquier edad y, en especialmente, en adultos mayores quienes son susceptibles a presentar un deterioro cognitivo asociado a la edad. Se puede decir que, las nuevas tecnologías promueven la salud cognitiva, y que toda actividad en la cual tenemos que aprender y que involucra la formación de nuevas neuronas y conexiones. Por otra parte, la psicóloga Ginnie Hughes, señala que es trascendental comprender que los adultos mayores crecieron en un período distinto y que no solo deben adaptarse a los cambios de la edad, sino

a las nuevas tecnologías en un mundo que va más rápido de lo que están acostumbrados (Moral 2015).

Barrantes y Cozzubo (2015) establecen seis categorías de beneficios en el uso de Internet: salud, aprendizaje, niveles de actividad, entretenimiento y hobbies, bienestar personal y comunicación y actividades diarias. Llorente, Viñaraz y Sánchez (2015) a partir de la investigación cualitativa sobre usos de Internet en personas mayores establecen cuatro categorías de beneficios: oportunidades informativas, comunicativas, transaccionales y de ocio.

De tal manera, las nuevas tecnologías se han convertido en una herramienta de vital escala para el desarrollo de la población adulta mayor, permitiendo facilidades sociales, educativas, laborales, culturales, económicas y hasta funcionales en algunos casos donde se muestra la dependencia, ya que benefician la comunicación, la interacción social y el juego, ayudando de esta manera hacer más factible la vida para la sociedad en general y en especial para las personas adultas mayores (Cardozo, Martin & Saldaño, 2017).

Es importante establecer canales de aprendizaje de manera personalizada y enfatizar a los adultos mayores desde dos puntos de vista: la alfabetización en el uso de las nuevas tecnologías, con el fin de que puedan obtener conocimientos básicos en el mundo de la informática, y otro hace referencia al uso con el fin de adquirir otros aprendizajes que a su vez contribuyen a una mayor aplicabilidad (Cardozo et al., 2017)

CAPITULO II: BASES METODOLÓGICAS REFERENTE AL ESTUDIO

II.2.1. Tipos de estudio

La presente investigación fue considerada, A partir de estudios documentales, que se encontró basada en la recolección de información de fuentes bibliográficas de estudios previamente desarrollados sobre la actividad física del adulto mayor y las intervenciones de enfermería, es decir se utilizó el estudio deductivo, analítico, retrospectivo, cualitativo y descriptivo correlacional.

II.2.2. Definición del problema

Es necesario dar a conocer el proceso que se utilizó mediante investigaciones documentales, se pudo fundamentar el estudio en la aplicación de unos métodos principales, para delimitar todos los temas de modo bibliográfico para abstraer la información más relevante del estudio. Se Hace referencia el problema científico la siguiente. ¿Cómo elevar el nivel de conocimientos del adulto mayor al realizar actividad física como medio de intervención de enfermería, en relación a su estado de salud?

II.2.3. Búsqueda de la información

En el presente proyecto de investigación se desarrolló una investigación descriptiva, revisión bibliográfica y documental ya que consistió en la recolección de datos de manera directa, sin manipular o controlar ninguna variable, la cual incluye la descripción, registro, análisis e interpretación de resultados de estudios obtenidos en revistas virtuales y repositorios. En base a lo manifestado, se empleó del buscador Google, los temas más relevantes de la investigación como; Scielo, Redalyc, Polo del conocimiento, Documentos universitarios, Páginas Web, Documentos digitales

II.2.4. Organización de la información

La investigación recolectada de los documentos bibliográficos, se realizó para crear una carpeta digital "Bibliocap I", lo cual contienen fundamentos relevantes en base al tema, mediante esta metodología se crean subcarpeta Epi

1 que fundamenta el objeto de estudio que será la actividad física en el adulto mayor y Epi 2 como parte del campo de acción que constituye la actividad física como medio de intervención de enfermería, donde muestran que estos epígrafes respaldan al capítulo del marco teórico referencial.

II.2.4. Análisis de información

La información compilada se analiza en el capítulo III del informe. Del mismo modo se procede al estudio de fuentes especializadas.

- Total, de artículos científicos consultados 40 (N=40)
- Total, de autores 152, de ellos 48 mujeres para un 32%; así como 104 autores del sexo masculino, que representa el 68% del total.
- Artículos de los últimos cinco años= 25
- Temporalidad: los artículos se encuentran en una temporalidad entre 2010 y 2020.
- Comportamiento de artículos por grupos de revistas indexadas.
 - Scielo = 8, Redalyc = 6, Polo de conocimiento = 4, Documentos universitarios = 9, Pagina web = 11
 - Documentos digitales = 2

II.2.3. Métodos de investigación empleado en el estudio de nivel teórico

Los métodos que se detallan a continuación son los empleados dentro del proceso de recolección y análisis de los contenidos bibliográficos.

- **Método deductivo:** El método deductivo permitió determinar las características de una realidad particular que se estudia por derivación o resultado de los atributos o enunciados contenidos en proposiciones o leyes científicas de carácter general formuladas con anterioridad. (Carvajal, 2013)



- **Método analítico:** Surge a partir del conocimiento general de una realidad que realiza la distinción, conocimiento y clasificación de los distintos elementos esenciales que forman parte de ella y de las interrelaciones que sostienen entre sí, (Millard, 2020). Se fundamentó en la premisa de que a partir del todo absoluto se puede conocer y explicar las características de cada una de sus partes y de las relaciones entre ellas.
- **Método retrospectivo:** Estudio cuya información se obtuvo con anterioridad a su planeación con fines ajenos al trabajo de investigación que se pretende realizar. (Augstroze, 2019)
- **Método cualitativo:** La investigación cualitativa, conocida también con el nombre de metodología cualitativa, es un método de estudio que se propone evaluar, ponderar e interpretar información obtenida a través de recursos como entrevistas, conversaciones, registros, memorias, entre otros, con el propósito de indagar en su significado. (Raffino, 2020)
- **Método descriptivo correlacional:** El método descriptivo busca un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador y del conocimiento que se obtiene mediante la lectura o estudio de las informaciones aportadas por otros autores, (Okdiario, 2018). Se refiere a un método cuyo objetivo es exponer con el mayor rigor metodológico, información significativa sobre la realidad en estudio con los criterios establecidos por la academia.

Tabla 1: Caracterización de artículos en tema de actividad física del adulto mayor y las intervenciones de enfermería

N° Orden	Año de publicación	Base de datos y nombre de la revista	Autor	Título	Objetivo	Método	Resultado	Conclusión
1	2018	Revista Habanera de Ciencias Médicas	Roberto Martín Aranda	Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa	Identificar el papel del ejercicio físico como determinante de la calidad de vida en los adultos mayores	Estudio cualitativo de tipo Bibliográfico donde se analizaron las publicaciones de los últimos 5 años.	Los criterios de inclusión establecidos, evidencia que la actividad física posee un papel preponderante como determinante de la calidad de vida en los adultos mayores.	La actividad física posee un papel preponderante como determinante de la calidad de vida en los adultos mayores.
2	2013	Revista de las Sedes Regionales	Jiménez Oviedo, Yeimi; Núñez, Miriam; Coto Vega, Edwin	La actividad física para el adulto mayor en el medio natural	Análisis de la actividad física, sus beneficios y algunos mitos que han permanecido a lo largo del tiempo, en torno al adulto	Estudio con enfoque no experimental de corte transversal, bibliográfico.	La existencia de beneficios en la población adulta mayor, en relación con la práctica de alguna actividad recreativa, por lo que se promueve el goce de estos beneficios, en un ambiente que	La actividad recreativa, en un ambiente natural, brinda un sinfín de posibilidades y beneficios al adulto mayor; sin embargo, los beneficios que se podrían obtener de ella, dependerán del profesional que

							conforta al ser humano y lo transporta a sus inicios: el movimiento humano en la naturaleza.	conduzca la actividad.
3	2014	Revista Digital de Educación Física	Ángel Freddy Rodríguez Torres; Jaime Anderson García Gaibor; David Inti Lujé Pozo	Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores.	Análisis de los factores benéficos que representa la práctica de la actividad física (AF) en la calidad de vida de personas dentro del grupo etario de "adultos mayores"	Se revisaron fuentes bibliográficas publicadas en el periodo de 1990 a 2019. En una primera etapa se identificaron 110 documentos obtenidos a partir de búsqueda en base de datos	El escaso conocimiento que tiene la sociedad sobre la actividad física y los beneficios, tanto físicos como mentales, que aporta a los adultos mayores y a la población en general.	La diferencia entre "actividad física" y "ejercicio" se pueden definir los aspectos concretos que influyen para una buena calidad de vida, razones por los cuales un adulto mayor debería realizar actividad física de forma constante y controlada.
4	2017	Revista Digital Universidad y Salud	Luz Marina Chalapud-Narváez; Armando Escobar-Almario	Actividad física para mejorar fuerza y equilibrio en el adulto mayor	Determinar la efectividad de un programa de actividad física, para mejorar la fuerza de	Estudio experimental, de corte longitudinal, con una muestra de 57 personas de la tercera edad, a quienes se les	Las siguientes pruebas arrojaron significancia estadística: extensión funcional ($p=0,000$), tándem ojos abiertos ($p= 0,20$),	Este estudio constató que la actividad física es efectiva para mejorar el equilibrio y la fuerza muscular de miembros

					miembros inferiores y el equilibrio en las personas de la tercera edad.	aplicó una evaluación inicial y final de equilibrio y fuerza, y un programa de actividad física de 4 meses de duración	tándem ojos cerrados (p=0,002), unipodales ojos cerrados (p=0,012) y sentado/parado (p=0,000)	inferiores y es una herramienta adecuada para conservar la funcionalidad y la autonomía de las personas de la tercera edad.
5	2017	Revista, Salud Pública	Paola Vernaza-Pinzón, Andrés Villaquirán-Hurtado, Clara I. Paz-Peña y Betsy M. Ledezma	Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán	Caracterizar el riesgo y el nivel de actividad física de los participantes de un programa de hábitos y estilos de vida saludables en el municipio de Popayán, durante el primer semestre de 2015.	Estudio descriptivo de corte transversal, en la población adulta que participa en un programa de promoción de la Salud de la Gobernación del Cauca que acoge una población de 500 usuarios de las comunas 1 y 3	Los resultados arrojan una prevalencia de 18,3 % para actividad física vigorosa y moderada, el grupo poblacional que mayor porcentaje de actividad física realizó fue el adulto joven (18-35 años), el 64 % de la población se encuentran en riesgo alto para la práctica de ejercicio físico	a la mayoría de la población en alto riesgo para la práctica de ejercicio físico y confirman bajos niveles de actividad física entre moderada y vigorosa, pero dejan entrever la importancia de la realización de evaluaciones previas a la vinculación a programas de ejercicio físico
6	2017	Editorial El Manual Moderno.	Oswaldo Ceballos Gurrola,	Actividad física y calidad de	Identificar las actitudes, intenciones y	Abarca dos grandes etapas: la descriptiva y la	Se considera que estos resultados	Las personas de la muestra tienen una cultura pobre de la

		Fotocopiar sin autorización es un delito	Javier Álvarez Bermúdez, Rosa Elena Medina Rodríguez	vida en adultos mayores	conductas hacia el ejercicio en adultos mayores de la ciudad de Monterrey	inferencial. Se trata de dos etapas consecutivas: mientras la estadística descriptiva explica las características de una muestra, la estadística inferencial las extiende a toda la población.	dejan entrever la gran área de oportunidad de esta población respecto al desarrollo de programas que permitan incrementar su actividad física en la búsqueda de un estilo de vida saludable.	actividad física, lo cual impacta en su calidad de vida; asimismo, se concluye que en su tiempo libre se centran básicamente en ver televisión durante tres horas diarias en promedio
7	2017	Universidad Católica de la Santísima Concepción	Mario Andrés Valdebenito Mardones	Actividad física y calidad de vida en adultos mayores de Tomé	Analizar la percepción de la importancia de la práctica de actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores de la comuna de Tomé, durante el primer semestre de 2016	Se utilizó el paradigma cualitativo, desde el enfoque fenomenológico, respondiendo a la teorización de Heidegger, quien centra la interpretación de los fenómenos como se presentan o las vivencias las	El reconocimiento de la salud física como factor importante dentro de su calidad de vida, así también como las redes sociales, la adopción de estilos de vida saludable y principalmente llegar a vivir la mayor cantidad de años en un estado de independencia física y mental	Para estos adultos mayores la práctica de actividad física es una herramienta adecuada y entretenida para cultivar amistades, mantener un buen estado de salud y principalmente se recalca el beneficio de mantenerse activos y autovalentes en

						personas desde la hermenéutica	tomando sus propias decisiones.	esta etapa de su vida.
8	2020	Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A	Germán Eduardo Moreno Martínez; Yeisson Wilmer Olaya Alvarado	Programa de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Pacho, Cundinamarca.	Determinar los efectos de la aplicación de un programa de actividad física en 15 adultos mayores hombres de Pacho, Cundinamarca	Enfoque mixto, diseño longitudinal y alcance explicativo, está fundamentada con 43 artículos funcionales	La actividad física influye en la calidad de vida de un adulto mayor, esto se concluye en un estudio sobre ejercicio físico y deporte en los adultos mayores, que la actividad física practicada regularmente, favorece entre otras cosas la mejorar la capacidad para el autocuidado	Los adultos mayores del programa de actividad física cumplieron con la intensidad, volumen y tiempos acordes a lo establecido por OMS la cual plantea 150 minutos de actividad física aeróbica moderada semanalmente, implementando clases diversas generando mayor acogida en el grupo de adulto mayor del municipio
9	2018	Universidad Nacional De Loja	Reyes Viñamagua Janina Elizabeth	Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos	Determinar las actividades físico-recreativas asociadas a la salud en los	El tipo de estudio de la presente investigación fue el descriptivo, transversal; el instrumento	Cerca del 50% de la población no realiza ningún tipo de actividad física, además se determina que la	Cerca de la mitad de los encuestados permanece en estado sedentario lo que implica un riesgo importante

				mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del Dispensario las Juntas.	adultos mayores.	aplicado fue la encuesta, los datos recogidos se vaciaron en tablas simples y cruzadas	caminata es la principal actividad física que realizan con un 47,2%, seguidos de un 42,3% que realizan jardinería	para su salud, tomando en cuenta su edad y relación con patologías asociadas.
10	2016	Universidad Técnica De Babahoyo	Oscar Laje Pérez	La actividad física y su incidencia en la salud de los adultos mayores del centro gerontológico de la ciudad de Quevedo año 2016	Determinar la incidencia que tiene la actividad física en los adultos mayores del centro gerontológico de la ciudad de Quevedo	Se empleó la modalidad de campo y documental donde recurrimos archivos, libros, estadísticas e internet y entrevista a los sujetos investigados, además se realizaron pruebas físicas para determinar los niveles de motricidad de estos	Existen muchos adultos discriminados por sus familiares en el centro Gerontológico. Los ejercicios aeróbicos ayudan a la prevención de múltiples enfermedades. Los ejercicios aumentan la motricidad física en los adultos.	La constante redimensión de sus fines y objetivos en virtud de su continua evolución dentro del campo de las humanidades, las ciencias sociales y de la salud.

CAPITULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

III.3.1. Estudios de fuentes especializadas

La información que contienen las investigaciones presentadas permite entender las intervenciones de enfermería para realizar actividades físicas que contribuyan a mejorar la calidad de vida del adulto mayor y por tanto las circunstancias en las cuales este estado puede variar o diferenciarse.

Las principales fuentes utilizadas han pertenecido a los repositorios de trabajos de investigación de diferentes universidades, revistas digitales y documentos web correspondientes a Google Académico. En este sentido se deja constancia de manera detallada y ordenada de dichas fuentes para asegurar la veracidad y credibilidad del contenido y finalmente hay que señalar que es evidente la mayor utilización de los repositorios académicos.

III.3.2. Resultados de la investigación

A continuación, se detallan los diferentes textos que fueron tomados a consideración mediante de una tabla que refleja porcentualmente el número e impacto de cada uno.

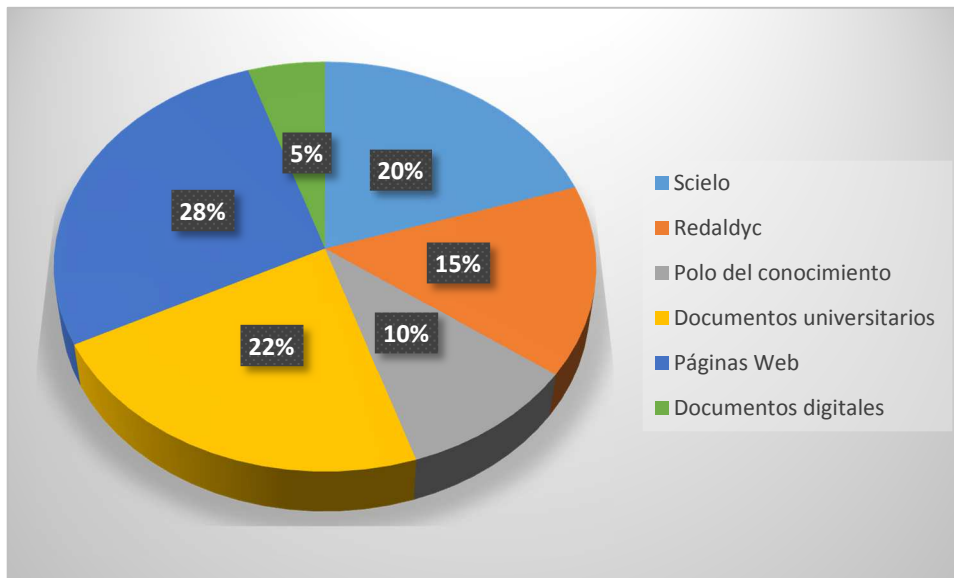
Tabla 2: Población documental

Fuente de información		Numero	Porcentaje
Base de datos	Scielo	8	20%
	Redalyc	6	15%
	Polo del conocimiento	4	10%
Repositorios académicos	Documentos universitarios	9	22%
	Páginas Web	11	28%
Google académico	Documentos digitales	2	5%
Total		40	100%

Fuente: Documentación bibliográfica

Elaborado por: Calderón Cedeño Betsy Vanessa

Gráfico 1: Población documental



Fuente: Documentación bibliográfica

Elaborado por: Calderón Cedeño Betsy Vanessa

Interpretación: Se puede observar que un 28% de páginas web que brindan información importante de las variables en estudio, un 22% fueron de los documentos tomados en consideración para el estudio. De igual modo el 20% fueron estudios de la revista Scielo, el 15% de estudio de la revista digital Redaldyc, el 10% de la revista “Polo del conocimiento” y, un 5% de documentos digitales que enmarca diferentes tipos de documentos que acreditan estudios referentes a la temática como reformas, propuestas o programas.

En cuanto a los análisis estadísticos se tomó a consideración diversas dimensiones e indicadores que tienen relación con las variables de estudio en cuanto a la actividad física del adulto mayor, mismas que permiten establecer un beneficio o ventaja para su salud y sus funciones, además de reconocer las intervenciones de enfermería desde una perspectiva de cuidados y acompañamiento en las funciones que realizan y la ejecución de las actividades físicas, mismas que se expone en la siguiente tabla.

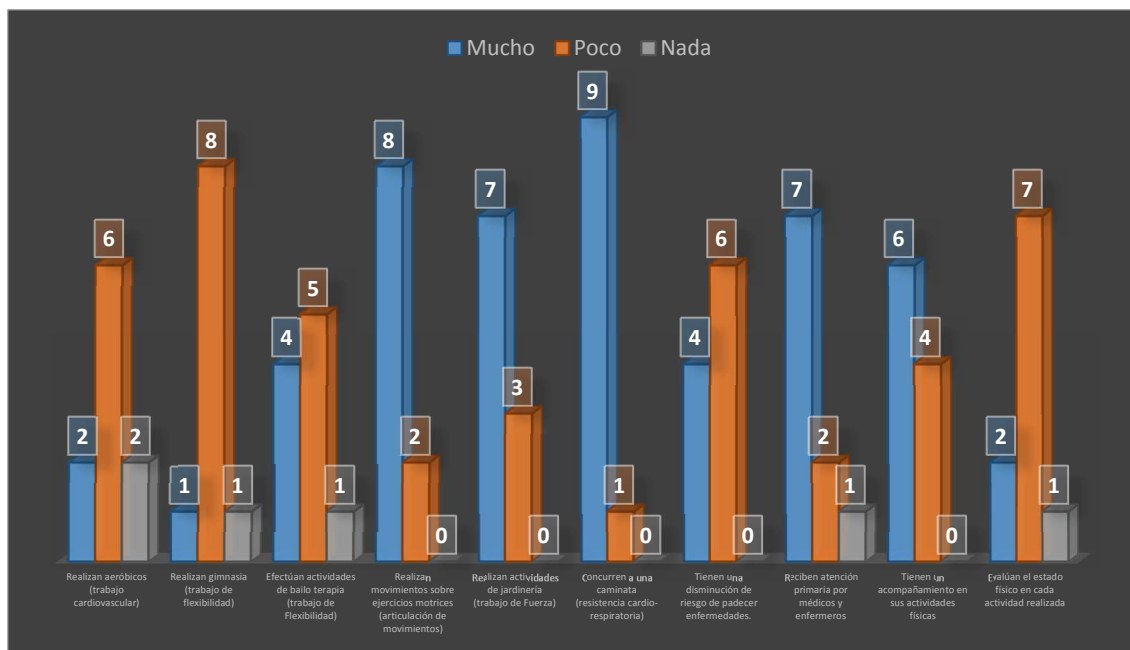
Tabla 3: Análisis de las dimensiones de las variables bibliográficas

Descripción	Mucho	Poco	Nada
Realizan aeróbicos (trabajo cardiovascular)	2	6	2
Realizan gimnasia (trabajo de flexibilidad)	1	8	1
Efectúan actividades de bailo terapia (trabajo de Flexibilidad)	4	5	1
Realizan movimientos sobre ejercicios motrices (articulación de movimientos)	8	2	0
Realizan actividades de jardinería (trabajo de Fuerza)	7	3	0
Concurren a una caminata (resistencia cardio-respiratoria)	9	1	0
Tienen una disminución de riesgo de padecer enfermedades.	4	6	0
Reciben atención primaria por médicos y enfermeros	7	2	1
Tienen un acompañamiento en sus actividades físicas	6	4	0
Evalúan el estado físico en cada actividad realizada	2	7	1

Fuente: Documentación bibliográfica

Elaborado por: Calderón Cedeño Betsy Vanessa

Gráfico 2: Análisis de las dimensiones de las variables bibliográficas



Fuente: Documentación bibliográfica

Elaborado por: Calderón Cedeño Betsy Vanessa

Interpretación: Se logra evidenciar que en seis estudios es poco (según escala), la realización de aeróbicos como trabajo cardiovascular, ocho estudios representan que es poca la gimnasia que realizan en sus actividades como trabajo de flexibilidad, cinco estudios representan que efectúan poco las actividades de bailo terapia, ocho representan que realizan mucho, movimientos sobre ejercicios motrices para mejorar la articulación de movimientos primarios, siete estudios representan que realizan mucho actividades de jardinería como trabajo de fuerza, nueve estudios evidencian que concurren mucho a realizar caminatas para la resistencia cardio-respiratoria, 6 estudios representan que tienen poca disminución de riesgos de padecer enfermedades, esto es ocasionado por los bajos accionares que se deben realizar en cuanto a las actividades físicas por los adultos mayores, por ultimo 7 estudios representan que poco evalúan el estado físico en cada actividad realizada.

III.3.3. Discusión

En un estudio realizado por Reyes Viñamagua (2018), con el tema: “Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del Dispensario las Juntas” (SSCD), donde se logra conocer que la actividad física y recreativa es sin duda la mejor terapia y el mejor tratamiento para mejorar y mantener la calidad de vida del adulto mayor. En la presente investigación del total de la población el 59% corresponde al sexo femenino representado con un alto porcentaje en las edades comprendidas de 65 a 74 años. Lo que coincide con el estudio realizado São Paulo, Brasil, en el cual se busca determinar la práctica de actividad física en personas mayores en donde el 80,1% de los participantes son de sexo femenino y corresponde al grupo etario de 60 a 69 años de edad.

Según los resultados obtenidos solo el 52% de encuestados realizan algún tipo de actividad física, siendo la caminata es la principal actividad física con un 47,2%, seguido de jardinería con un 42,3% resultados que coinciden con el estudio realizado en Brasil en donde el 46,9% de adultos mayores practican la caminata en su tiempo libre.

Es importante que los adultos mayores tengan un envejecimiento saludable, al ser una época de descanso, reflexión y de oportunidades para hacer cosas que quedaron postergada por lo que es imprescindible que emociones negativas como la tristeza, la ansiedad, la soledad y la baja autoestima conduzcan al aislamiento social y la apatía. Se debe promover la práctica de la actividad física en un espacio diferente, juega un papel ineludible en el adulto mayor junto con todos los beneficios ya mencionados, no solo por ser un camino diferente, sino porque añade una suma de experiencias, retos y alegrías que, en conjunto, estimulan positivamente a estas personas aportando motivación a su existencia y nuevos conocimientos.

Como segundo aporte se presenta un estudio realizado por Bendezu Poma (2017) con el tema: “Beneficios de la actividad física y estado emocional en los pacientes que asisten al programa Adulto Mayor del Hospital II Rene Toche Groppo, Chincha”, donde se puede conocer en base a sus resultados que en relación a los beneficios de la actividad física, según beneficios físicos se obtuvo que estuvieran presentes en un 57% de adultos mayores y ausentes en un 43%.

Además, el 45% manifestó haber regulado su presión arterial desde que inició sus actividades físicas, el 39% reguló sus niveles de glucosa después de iniciar la actividad física, el 54% manifestó sentirse mejor físicamente, el 21% manifestó no sentir dolores ni falta de aire. No obstante, el 36% manifestó que se sentían con mayor energía, el 55% refiere que regularon sus enfermedades, el 46% manifestó que sus movimientos son más elásticos y fuertes. Los resultados coinciden con los anteriores analizados; se evidencian los resultados en el estado demuestran que la actividad física en los adultos mayores se manifiesta a través de la mejoría en el estado de salud, como la mejora en la presión arterial, niveles de glucosa, elasticidad y resistencia a la hora de realizar ejercicios físicos.

Es importante fomentar la participación activa de los adultos mayores que asisten al programa en las actividades físicas planteadas por los profesionales de la salud, en busca de lograr una mejoría en su estado de salud, tanto físico como psicológico; además de mantener un seguimiento activo de la asistencia a

través de un trato adecuado y cálido; lograr que las autoridades del hospital reconozcan la importancia de las actividades físicas en el adulto mayor a través de la realización de talleres en favor de los adultos mayores. Además de sensibilizar a la familia y entorno en busca de una participación grupal, logrando una interacción óptima.

Un tercer estudio realizado por Laje Pérez (2016), cuyo tema es: “La actividad física y su incidencia en la salud de los adultos mayores del Centro Gerontológico de la ciudad de Quevedo año 2016”, donde se logra apreciar que se pudo comprobar que: los ejercicios aeróbicos ayuda a prevenir el sedentarismo y evita múltiple enfermedades a los adultos mayores; La mayoría de los entrevistados realizan caminatas o juegos recreativos solo a veces; Por lo general, suelen practicar actividad física 1 vez al mes.

El ejercicio físico y el cambio de actitud se trabajan conjuntamente, es importante que el paciente conozca que el dolor muscular va seguido de inmovilización como mecanismo de defensa para evitar el dolor. Con la inmovilización se produce atrofia muscular y cuando posteriormente se moviliza la musculatura en las actividades de la vida diaria, se desencadena un aumento del dolor que conlleva una mayor inmovilización.

Un cuarto aporte investigativo realizado por Barrera y Jaramillo (2016), con el tema: “Elaboración de un programa de actividades físicas y recreativas para motivar a los adultos mayores de la parroquia Chiquintad. Cuenca 2016”, donde se logra evidenciar que durante la encuesta realizada a 25 adultos mayores que representan el 100%, el 68% respondieron que las actividades físicas-recreativas si son de beneficio para la salud porque mejora el estado de ánimo, disminuye la depresión y ansiedad, la actividad física en personas mayores mejora su condición corporal y psicológica, lo que conlleva una vida más sana, más equilibrada, alegre, activa y dinámica.

La práctica de actividades físico recreativas en la tercera edad ayuda a mantener el cuerpo y espíritu jóvenes aumenta la sensación de control y bienestar del cuerpo, mientras que el 32% creen que no son beneficiosas para la salud, muchos adultos mayores creen que al llegar a esa etapa de su vida no

es necesario realizar actividad física. El 68% afirma que con las actividades físicas recreativas realizadas durante el proyecto mejoraron su salud porque con ellas tuvieron la oportunidad de distraerse y sentir su cuerpo más flexible, estas actividades ayudaron a disminuir la presión arterial, reducir los niveles de azúcar y grasa en la sangre y a bajar de peso, el 32% contestaron que no creen que haya mejorado su salud.

De un total de 25 adultos mayores encuestados el 100% respondieron que, si participaron en las actividades físico-recreativas del proyecto, el ejercicio es una excelente actividad en la que usted puede ocupar su tiempo libre, convivir con otras personas, mejorar su estado de salud y darse cuenta de que la vida le ofrece en esta etapa importantes oportunidades para sentirse pleno y feliz.

Es necesaria la elaboración de un programa para concientizar a los adultos mayores de la importancia de realizar actividades físicas- recreativas, como beneficio para su salud, tanto física como psicológica; integrando a los estudiantes de la escuela de enfermería en los programas de geriatría, salud pública a realizar actividades con los adultos mayores, e incentivar a los adultos mayores, que participen en los proyectos que brindan todas las institucionales y la comunidad.

Es necesario que mediante los análisis previos los aspirantes a enfermería pudieran contribuir a:

- Generar las condiciones necesarias para la aceptación y utilización, por parte del sistema utilizador, de programas y estrategias innovadoras de capacitación continua del personal de enfermería, en todos los niveles de atención, en la temática de los cuidados a los adultos mayores.
- Desarrollar programas educativos sistematizados para el personal de los servicios.
- Incluir a todos los niveles del personal de enfermería en los programas de educación continua en enfermería en salud del adulto mayor, considerando y valorizar los aportes y su especificidad.

- Desarrollar programas de motivación del personal de enfermería que trabaja con adultos mayores.
- Tomar iniciativas para hacer atractiva la especialidad en enfermería en salud de los adultos mayores.

CAPÍTULO IV: Manual educativo de enfermería sobre actividad física, como medio de intervención de enfermería, en la salud del adulto mayor.

IV.4.1. Título del resultado

Manual educativo de enfermería sobre actividad física, como medio de intervención de enfermería, en la salud del adulto mayor.

IV.4.2. Objetivo general

Contribuir con los profesionales de enfermería, adultos mayores y familiares, a través de la socialización de los contenidos del manual, como medio de prevención de la salud de las personas pertenecientes al ciclo adulto mayor, lo cual mejora la calidad del cuidado y autocuidado.

IV.4.3. Fundamentación del manual educativo

Para efectuar el presente manual educativo es preciso conocer que el adulto mayor presenta una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, etc. que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, reduciéndose así mismo su autonomía y calidad de vida y su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz.

La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La reducción del repertorio motor, junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocan descoordinación y torpeza motriz.

La inmovilidad e inactividad es el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad de tal forma que, lo que deja de realizarse, fruto del envejecimiento pronto será imposible realizar. El ejercicio físico tiene una incidencia específica sobre los sistemas que acusan la involución retrasando la misma de forma considerable, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la independencia motora y sus beneficios sociales, afectivos y económicos.

La autonomía de las personas mayores está íntimamente relacionada con su calidad de vida. El ejercicio es un protector y precursor de dicha autonomía y de los sistemas orgánicos que la condicionan, además de preservar y mejorar la movilidad y estabilidad articular y la potencia de las palancas músculo esqueléticas, que a su vez inciden beneficiosamente sobre la calidad del hueso, la postura, la conducta motriz, la auto imagen, concepto de sí mismo, etc. y en definitiva sobre la calidad de vida.

En estas edades son de gran importancia los ejercicios físicos dirigidos al mejoramiento de la flexibilidad y movilidad articular, la ejercitación de los diferentes segmentos o regiones de la columna en forma de flexiones, cuclillas, giros del tronco y cuello, así como el fortalecimiento de los músculos de la región abdominal. Especial atención se le brinda a la gimnasia respiratoria acentuándose el momento para lograr la calidad en la atención al adulto mayor, mediante las actividades deportivas, ha de tenerse en cuenta que los ejercicios físicos no sólo actúan sobre tejidos, órganos y sistemas del organismo, sino que permite la recuperación y el mantenimiento relativo de las capacidades de trabajo del hombre. El ejercicio físico puede instaurarse en los hábitos y estilo de vida de la persona mayor y a su través canalizar el ocio y contribuir a recuperar, conservar y mejorar la salud y calidad de vida.

Los adultos mayores son capaces de realizar todas las actividades de la vida diaria y la mayoría de las actividades que les gustan. Tienen una apariencia física más joven en relación con las demás personas de su misma edad.

IV.4.4. Alcance de la propuesta

La presente propuesta permite mejorar la práctica de actividad física desde los cuidados e intervención que realiza el personal de enfermería, de manera que, al realizar y aplicar el manual, contribuye al mejorar la salud de los adultos mayores de manera que puede proteger de diversas enfermedades graves, con problemas cardiovasculares, algunos cánceres, la diabetes, la obesidad y el sobrepeso. Además, favorece el bienestar psicológico, disminuyendo el estrés y la ansiedad y aumenta la autoestima.

En términos generales, para los adultos mayores, mejorara su actividad física, de manera recomendable, donde se efectuará el análisis previo de su estado para ejecutar las actividades que puedan realizar con una intensidad moderada y con una duración de por lo menos 30 minutos por sesión.

IV.4.5. Estructura del manual educativo

El manual educativo se distribuye a partir de los siguientes elementos

- Portada
- Índice
- Introducción
- Objetivos generales
- Objetivos específicos
- Justificación
- Desarrollo
- Conclusiones
- Bibliografía

IV.4.6. Descripción del manual educativo de actividades físicas para el adulto mayor

**Manual educativo de enfermería sobre
actividad física, como medio de
intervención en la salud del adulto
mayor.**





ÍNDICE

Introducción.....	63
Objetivo general	64
Objetivos específicos	64
Justificación.....	65
GUÍA DE EJERCICIO FÍSICO DEL ADULTO MAYOR	66
Conclusiones.....	79
Bibliografía	80

Introducción

Mediante el presente manual educativo de enfermería sobre actividad física, como medio de intervención de enfermería, se pretende ayudar y estar seguros que con la lectura y la práctica de las recomendaciones de este documento se vivirá de manera más saludable. Su participación es muy importante para hacer de este momento de la vida, una etapa de muchas posibilidades de satisfacción y bienestar.

El adulto mayor requiere de un cuidado multidisciplinario efectivo, que incluya no sólo la recuperación sino también la promoción de su salud, el crecimiento individual y familiar, de tal manera que se propician análisis del estado físico, valorado, para efectuar las actividades determinadas que permitan propiciar una mejor calidad de vida.

Tomando en cuenta lo expuesto, se hizo necesario desarrollar el manual educativo de enfermería sobre actividad física que se enfoque hacia el alcance de su bienestar, es así que este se ha diseñado en dos partes: la primera respecto a la batería de pruebas para la evaluación de la condición funcional en personas mayores y la segunda parte que se dirige a realizar las actividades físicas que se ejecutaran mediante un manual educativo.

Objetivo general

Contribuir a la cultura del adulto mayor y los familiares, sobre la importancia de la aplicación consecuente del manual educativo propuesto, tomando en cuenta el efecto beneficioso de la actividad física organizada y regulada, como medio de intervención de enfermería en el estado integral de la salud, lo que genera mayor motivación y sistematicidad, respecto al cuidado y autocuidado de las personas en el citado grupo etario.

Objetivos específicos

- Diagnosticar mediante las baterías de prueba las condiciones físicas enfocado al desarrollo psicológico y emocional del adulto mayor
- Ejecutar las actividades físicas que generen un mayor desarrollo vivencial del adulto mayor
- Guiar al adulto mayor a una vida sana mediante el cuidado integral y humanizado mediante actividades físicas diarias.

Justificación

La propuesta genera un interés por investigar los campos de acción en los que pueden incluirse a los adultos mayores, misma que permite establecer la importancia que tiene generar las acciones o actividades que permitan evitar la morbilidad, de tal manera que se aplique baterías de pruebas físicas que determinen las acciones que puedan efectuar.

Los beneficiados directos en la aplicación del presente manual serán los adultos mayores, además del personal de enfermería que podrá establecer las acciones de intervención necesarias, que respaldan la necesidad del cuidado y la necesidad de promover la actividad física y la recreación de los mismos.

Se hace evidente en estos tiempos, caracterizados por crisis socioeconómicas a nivel mundial, la insuficiente cultura de la población respecto a los cuidados y atención a los familiares en edades requeridas de cuidados especiales como las del adulto mayor, que el rol del enfermero, desde una perspectiva humanista y educativa, debe promocionar acciones preventivas, respecto a la salud integral de las personas de este ciclo etario, dentro de ello, estimular la asistencia sistemática a la práctica de ejercicios físicos, el intercambio social con otros coetáneos, así como la intervención de la familia en el mejoramiento del autocuidado.

Por esta razón, la socialización de un manual educativo referente al tema que se aborda, toma relevante importancia y necesidad de su ejecución.

Dentro de los aspectos más notables que se muestran como limitantes en esta edad que se investiga, se encuentran el confinamiento en tiempo de crisis epidemiológicas u de otra índole, el aislamiento familiar por cuestiones de abandono o maltrato, las molestias y dolencias provocadas por el deterioro de las funciones del organismo, entre otros. Tales limitantes pueden ser paliadas desde la perspectiva del rol de enfermería, para lo cual el manual propuesto ocupa un singular espacio de aprendizaje y de recomendaciones, tanto para el adulto mayor como para familiares y enfermeros.

GUÍA DE EJERCICIO FÍSICO DEL ADULTO MAYOR

A) BATERÍA DE PRUEBAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN FUNCIONAL EN PERSONAS MAYORES

a) Prueba de equilibrio estático

Procedimiento

- Colocarse en bipedestación (de pie) con las manos en las caderas.
- Permanecer apoyado sobre la planta de un pie. El otro pie permanecerá apoyado sobre el tobillo del pie sobre el que se sustenta.
- El evaluador realizará una demostración previa.
- Antes de efectuar el examen, se dejará tiempo de prueba.
- Se efectuarán dos intentos con cada pie.

Resultado

Tiempo transcurrido desde que el participante levante voluntariamente el pie del suelo hasta el momento en el que apoya de nuevo el pie en el suelo. Se tendrá en cuenta el mejor intento de los cuatro. Tiempo máximo: 60 segundos.



b) Prueba de fuerza para las extremidades inferiores (prueba de levantarse y sentarse en la silla)

Procedimiento

- Sentarse en mitad de una silla tamaño estándar (43-44 cm de altura) que se encuentre pegada a la pared.
- Mantener los brazos cruzados y pegados al pecho.
- A la señal de “ya”, habrá que levantarse y volverse a sentar tantas veces como sea posible.
- El evaluador realizará una demostración previa.
- Antes de efectuar el examen, se dejará tiempo de prueba.

Resultado

Número máximo de repeticiones realizadas en 30 segundos.



c) Prueba de fuerza para las extremidades superiores (prueba de flexión y extensión de brazo con mancuernas)

Procedimiento

- Sentarse en una silla tamaño estándar (43-44 cm de altura).

- Agarrar la mancuerna (2.5 kg mujeres – 4 kg hombres) con la mano que vaya a realizarse la prueba.
- A la señal de “ya”, habrá que flexionar y extender el brazo tantas veces como sea posible.
- Se efectuará un intento con cada brazo.
- El evaluador realizará una demostración previa
- Antes de efectuar el examen, se dejará tiempo de prueba.

Resultado

Número máximo de repeticiones realizadas en 30 segundos.



d) Prueba de flexibilidad para las extremidades inferiores

Procedimiento

- Sentarse en el borde de una silla tamaño estándar (43-44 cm).
- Una pierna permanece flexionada con la planta del pie apoyada en el suelo.

La otra está estirada lo máximo posible siguiendo la línea de la cadera, con el talón en contacto con el suelo y el pie en flexión de 90°.

- La espalda permanecerá recta, con la cabeza en línea con el tronco.



- Las manos deben estar colocadas una encima de otra, de manera que los dedos más largos queden superpuestos; se recomienda utilizar una regla a modo de guía para deslizar las manos sobre ella.
- Intentar alcanzar poco a poco la punta del pie con las manos, mientras se expulsa el aire.
- Se realizarán dos intentos (uno con cada pierna).
- El evaluador realizará una demostración previa.
- Antes de efectuar el examen, se dejará tiempo de prueba.

Resultado

La máxima distancia alcanzada (cm +/-) y mantenida durante 2 segundos.



e) Prueba de flexibilidad para las extremidades superiores

Procedimiento

- en bipedestación (de pie).
- Situar una de las manos por encima del hombro, con el codo apuntando hacia arriba, los dedos extendidos con la palma de la mano hacia dentro e intentando deslizar ésta lo máximo posible a lo largo de su espalda.
- Al mismo tiempo, colocar la otra mano detrás de la espalda, con la palma hacia fuera, e intentar alcanzar o sobrepasar la otra mano.

- Se realizarán dos intentos (uno con cada brazo).
- El evaluador realizará una demostración previa.
- Antes de efectuar el examen, se dejará tiempo de prueba.

Resultado

La máxima distancia alcanzada (cm +/-) y mantenida durante 2 segundos.

f) Prueba de agilidad (prueba de levantarse, caminar (2.45 m y volver a sentarse)

Procedimiento

- Sentarse en medio de una silla tamaño estándar (43-44 cm de altura) con la espalda recta y las manos sobre los muslos.
- Una pierna permanece ligeramente adelantada sobre la otra.
- Cuando lo indique el evaluador, hay que levantarse de la silla, caminar lo más rápido posible hacia el cono, rodearlo (por cualquiera de sus lados) y volver a sentarse de nuevo en la silla.
- Se realizan dos intentos separados entre sí, al menos, por 1 minuto de descanso
- El evaluador realizará una demostración previa.
- Antes de efectuar el examen, se dejará tiempo de prueba.

Resultado

Tiempo necesario desde la señal de inicio hasta el momento en que el participante vuelve a estar sentado en la silla. Se tendrá en cuenta el mejor intento de los dos.



g) Prueba de velocidad de la marcha (prueba de caminar de prisa 30 m)

Procedimiento

- Situarse de pie, con los pies paralelos, delante de la línea de salida.
- Cuando lo indique el evaluador, hay que caminar lo más rápido posible (sin correr) hacia la línea de meta.
- Se realizan dos intentos separados entre sí, al menos, por 1 minuto de descanso.

Resultado

Tiempo transcurrido desde la señal de inicio hasta el momento en que el participante cruza la línea de llegada. Se tendrá en cuenta el mejor intento de los dos.



h) Prueba de resistencia aeróbica caminando (prueba de los 6 minutos)

Procedimiento

- Situarse de pie a la altura del cono de salida.
- La prueba consiste en caminar durante 6 minutos alrededor de los conos situados en el suelo.
- El inicio tendrá lugar cuando indique el evaluador.

- Conviene no comenzar demasiado rápido para mantener las fuerzas hasta el final.

Resultado

Número de metros que recorre la persona en 6 minutos.

NOTA: Si se siente demasiado cansado, mareado o con algún otro tipo de malestar, se deberá detener la prueba y avisar al evaluador. No se puede correr y siempre tendrá dos sillas en las esquinas opuestas del recorrido por si necesita hacer alguna pausa o descansar.



B) ACTIVIDADES FÍSICAS QUE SE EJECUTARAN MEDIANTE UN MANUAL EDUCATIVO

1. ACTIVIDAD: Danza

La danza o el baile, es la ejecución de movimientos que se realizan con el cuerpo, principalmente con los brazos y las piernas, que van acorde a la música que se desea bailar. Dicho baile tiene una duración específica que va desde segundos, minutos, e incluso hasta horas y puede ser de carácter artístico, de entretenimiento o religioso.

Cabe destacar, que la danza es también una forma de expresar nuestros sentimientos y emociones a través de gestos finos, armoniosos y coordinados, y con ello, transmitir un mensaje a los demás.

Beneficios

- Mejora la circulación sanguínea

- Desarrolla la coordinación motora del cuerpo
- Tonifica la musculatura y la reafirma

Aumenta la flexibilidad

- Refuerza la confianza
- Desbloquea las tensiones y las emociones del estrés
- Ayuda a descubrir su propia esencia
- Ayuda a obtener su propia expresión

Realización: Colocamos a los adultos mayores en filas, tomando cierta distancia para permitir su movilización entre ellos, empezamos con un calentamiento lento como estiramiento, movimientos de flexión y rotación continuamos con un baile de acorde a la música de su cultura, la pollera colorada, cuando terminamos la actividad se sintió agotados, pero al mismo tiempo complacidos.

Duración: 1 hora

Efectos: En esta actividad se observa que algunos adultos mayores tienen dificultad en realizar los ejercicios, en el transcurso se van acoplando mejor a los movimientos, al finalizar con nuestra actividad los adultos mayores manifestaban que se sienten satisfechos por haber logrado realizar esta actividad porque la veían muy complicada.



2. ACTIVIDAD. Gimnasia

La Gimnasia Aeróbica se entiende como una actividad física que se realiza al ritmo de la música, con presencia de oxígeno que tiende a beneficiar de mejor forma, el transporte y la captación de oxígeno por parte de la célula. De esta manera, el organismo adquiere una mayor capacidad de trabajo, expresada en el adecuado cardio respiratoria, existiendo una mayor posibilidad de alcanzar un equilibrio entre el aporte y el consumo de oxígeno.

La técnica aeróbica corresponde a movimientos de trayectoria rectilínea, en que juega un rol muy importante el balance de contracción y relajación durante la ejecución de la técnica, realizada al compás de la música que lleva el sello personal del profesor que ejecuta.

Beneficios

- Regula el peso corporal, aumenta el tono muscular y modela la figura de la persona.
- Aumenta considerablemente la elasticidad de la musculatura, mejorando la postura.
- Alivia los dolores musculares y de espalda, fortaleciendo el anillo muscular a nivel de la columna lumbar.
- En el corazón, aumento del volumen cardíaco.
- Disminución de la frecuencia cardíaca (latidos) en reposo.
- Aumento de la incorporación de oxígeno a nivel celular.
- Mejora la regulación de la temperatura corporal.
- Previenen la osteoporosis.
- Mejora la apariencia y la imagen, lo cual va en beneficios de la autoconfianza y sensación de bienestar.

- Aumentar la habilidad de sobrellevar el estrés.
- Hace que el tiempo de ocio y de trabajo sea más productivo.
- Mejora la relajación, aumenta la concentración y el estado de alerta.
- Aumenta la calidad del sueño y baja la cantidad necesaria.
- Reduce comportamientos negativos y dependencias no deseadas.
- Proporciona una sensación de bienestar gracias a las "endorfinas" (las hormonas de la felicidad, que segrega nuestro cerebro cuando realizamos deporte, en este caso gimnasia aeróbica).
- Mejoran las relaciones familiares y entre los amigos.
- Favorece la Sociabilización.
- Estimula los pensamientos e ideas creativas

Realización. Empezamos con 20 adultos mayores con una marcha lenta mientras esperábamos que se incorporen los que faltan su vestimenta era con camiseta y blusa las mujeres, los varones con pantalón y camisa, realizamos ejercicios de flexión y extensión con un intervalo de 20 minutos cada ejercicio, durante el descanso brindamos agua para recuperar fuerzas.

Duración. 1 hora.

Efectos. Luego de concluir los ejercicios físicos se les observó a todos los adultos mayores agotados y manifestaban que eran por falta de costumbre y solicitaron que se realicen con más frecuencia el ejercicio.



3. ACTIVIDAD. Bailo terapia.

La bailo terapia consiste en hacer ejercicios llevados al baile, lo que le permite relajarse, disfrutar de la música, compartir, aprender, hacer bastante ejercicio cardiovascular o, en los más mayores, trabajar la mente contra el mal de Alzheimer. Le permite liberar el estrés acumulado en el día a día, le ayuda a rebajar de peso es la manera más fácil de ejercitar el cuerpo.

La diferencia entre baile y bailo terapia es que en el baile viene a tonificar, pensar, aprender pasos nuevos y difíciles para darle agilidad al cuerpo, mientras que la bailo terapia le ayuda a hacer eso, pero es más diversión, risa, no es tan formal.

Beneficios

- En los músculos: tonifica y reduce la tensión principalmente en hombros, cuello y espalda.
- En los pulmones aumenta la capacidad de respiración
- En los vasos sanguíneos baja y estabiliza la presión arterial
- En el corazón incrementa los tejidos, la cual permite que las células del cuerpo estén abastecidas con mayor cantidad de oxígeno y sangre rica en nutrientes
- En las glándulas suprarrenales aumenta la producción de anticuerpos y células que nos defienden de enfermedades como el cáncer, entre otras
- En el cerebro mejora el balance químico segregado beta endorfinas, sustancia que protege el sistema inmunológico

Realización. Empezamos el baile con 25 adultos mayores los mismos que llevaban una ropa cómoda según su cultura como pollera, blusa y zapatos de caucho las mujeres, los varones con pantalón, camisa y zapatos deportivos indicamos a los adultos mayores que se coloquen en filas para que se puedan

mover libremente, la música que bailamos fue nacional según los gustos de los adultos mayores.

Duración. 1 hora

Efectos. Se observaban entusiasmados por que se sentían más flexibles debido a los ejercicios que hemos realizado anterior mente, también se les brindó agua después de haber concluido el baile.



4. ACTIVIDAD. Realización de ejercicios activos y pasivos

Ejercicio físico se considera al conjunto de acciones motoras musculoesqueléticas. El ejercicio físico puede estar dirigido a resolver un problema motor concreto.

Las acciones motoras pueden ser agrupadas por la necesidad de desarrollar alguna cualidad física como la fuerza, la velocidad, coordinación, flexibilidad y resistencia.

Beneficios

- Le da más energía y capacidad de trabajo
- Aumenta la vitalidad
- Ayuda a combatir el estrés
- Mejora la Imagen que usted tiene de sí mismo
- Incrementa la resistencia a la fatiga

- Ayuda a combatir la ansiedad y la depresión
- Mejora el tono de sus músculos
- Ayuda a relajarse y estar menos tenso
- Quemar calorías, ayudándole a perder su peso de más o a mantenerse en su peso ideal.
- Mejora el sueño.

Realización. En esta última etapa del proyecto colocamos a los adultos mayores en filas para que puedan realizar mejor los ejercicios activos como saltar, caminar, y ejercicios pasivos como de rotación flexión y extensión de la cabeza, de la mano y los pies para mejorar el movimiento de sus articulaciones, luego realizamos una encuesta para conocer los efectos obtenidos en los adultos mayores.

Duración. 2 horas

Efectos. Los adultos mayores se sintieron complacidos con las actividades realizadas porque con ellas se sintieron más ágiles y pudieron controlar algunas enfermedades, al mismo tiempo melancólicos, porque llegamos a concluir este proyecto con buenos resultados en los adultos mayores.



Ejercicios pasivos



Ejercicios activos

Conclusiones

- El manual educativo propuesto como alternativa del proceso de educación del adulto mayor y sus familiares, respecto a los beneficios de la actividad física para la salud, presenta un respaldo teórico-epistemológico que se concreta en los aportes de autores de artículos científicos, tomados en consideración en el capítulo I del presente trabajo, así como en paradigmas y meta paradigmas de enfermería. Ello respalda, desde la teoría, la posibilidad y necesidad de difusión por el enfermero, de socializar y capacitar sobre los efectos favorables del ejercicio físico y la actividad recreativa, como medio de intervención en la salud integral de la persona, familia y comunidad.
- Los ejercicios y actividades propuestas como parte de los contenidos del manual, se ajustan a las características de las edades comprendida en el ciclo etario “adulto mayor”, por lo que pueden ser considerados para el proceso del cuidado y autocuidado de este grupo.
- La aplicación de los contenidos del manual propuesto, aplicados sistemáticamente, de forma organizada y regulada, a los adultos mayores, debe promover mejoras en el estado funcional y psíquico de las personas atendidas.

Bibliografía

- Adrià, M. (2016). LA PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO A TRAVÉS DE LAS APLICACIONES MÓVILES Y SU IMPACTO SOBRE LA SALUD EN PERSONAS DE EDAD AVANZADA. Universitat de Les Illes Balears.
- Barrera, E., & Jaramillo, V. (2016). Elaboración de un programa de actividades físicas y recreativas para motivar a los adultos mayores de la parroquia Chiquintad. Cuenca. UNIVERSIDAD DE CUENCA.
- Bendezu, B. (2017). Beneficios de la actividad física y estado emocional en los pacientes que asisten al programa Adulto Mayor del Hospital II Rene Toche Groppo, Chincha. Universidad Autónoma de ICA. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/303/1/>
- Laje, O. (2016). La actividad física y su incidencia en la salud de los adultos mayores del Centro Gerontológico de la ciudad de Quevedo año 2016. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.
- Martínez, A., Jesús, P., & Enfermería, E. De. (2018). Cuidadores principales de pacientes con Alzheimer: Actuaciones de enfermería encaminadas a mejorar su vida. Publicaciones Didácticas, 94(Mayo).
- Moreno, G., & Olaya, Y. (2020). Programa de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Pacho, Cundinamarca. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A, 1(1).
- Reyes, E. (2018). Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del Dispensario las Juntas. In UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

CONCLUSIONES

1. Al realizar el análisis bibliográfico de diferentes investigaciones con relación a las variables de estudio se identificó que el proceso de envejecimiento resulta complejo debido a la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, discapacidad y otras condiciones de dependencia que generan un importante impacto en el estado de bienestar tanto físico como social del adulto mayor, siendo imprescindible mantener movimientos coordinados como actividades físicas diarias.
2. Mediante el diagnóstico del bienestar físico de los adultos mayores se estableció que la mayoría se encuentran dentro de nivel de dependencia moderada y severa donde son independientes para ejecutar actividades como la de alimentación, ir al baño, deposición y micción, mismos que requieren poca ayuda para vestimenta, traslado y deambulación, además, la mayoría de los adultos mayores tiene alto riesgo de caída debido a alteraciones de equilibrio y marcha.
3. Se logró reconocer que la mayoría de los adultos mayores, según las investigaciones bibliográficas analizadas se encuentra en situación de riesgo considerando que presenta algún grado de dependencia, donde son cuidados mayormente por sus familias, debiendo establecer los cuidados necesarios para mantener una mejor calidad de vida, donde se comprende que el rol de la enfermería juega un papel fundamental para la ejecución de actividades físicas.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario profundizar en futuras investigaciones a fines con este tema sobre los beneficios que han obtenido los adultos mayores que realizan actividades físicas, para que con esto se pueda dar a conocer más detalles a la sociedad sobre la importancia y el impacto que tiene el desarrollo de las actividades físicas que se realizan dentro de dicho grupo de la tercera edad, debiendo fortalecer la comprensión de la salud, no solo como ausencia de enfermedad, sino como un proceso integrador que hace de las personas, sujetos de derecho, capaces de tomar decisiones, sujetos de cuidado y de afecto individual y social.
2. Es importante que el personal de enfermería deberá organizar de mejor manera sus intervenciones con los adultos mayores, pues depende de ello el equilibrio físico, psicológico y emocional del adulto mayor y con ello se contribuirá a mejorar su estilo de vida, debiendo efectuar las intervenciones en todas las actividades físicas diarias de tal forma que se atienda de manera oportuna, completa y permanente a los requerimientos de los adultos mayores de acuerdo a sus necesidades prioritarias y específicas, para generar un ambiente de bienestar y mejoramiento de la calidad de vida.
3. Se recomienda aplicar correctamente el manual educativo de enfermería sobre actividad física, como medio de intervención de enfermería, en la salud del adulto mayor, donde se procura brindar atención oportuna para mejorar los niveles de salud y con ello mejorar el nivel de la calidad de vida de los adultos mayores, mediante la intervención directa del personal de enfermería y las familias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Árraga, M. (2019). Recreación y Calidad de vida en adultos mayores que viven en instituciones geriátricas y en sus hogares. *Revista Espacio Abierto* (2) No. 11, p. 737-756.
- INEC. (2017). Encuesta de Salud, Bienestar del Adulto Mayor. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/search/adultos+mayores+/>
- Jean Watson. (2012). *Human Caring Science*. Boulder, Colorado: Editorial Jones & Bartlett Learning.
- Jiménez, Y., & Núñez, M. (2019). La actividad física para el adulto mayor en el medio natural. *Inter Sedes* vol.14 n.27, p. 25-48.
- Maldonado, G., Guerrero, G. A., & Trejo, G. C. (2021). Factores personales y nivel de actividad física del adulto mayor de una casa de día de una comunidad rural. *Boletín Científico de La Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 9(17).
- OMS, O. M. (2018). Envejecimiento y salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- OMS, O. M. (05 de febrero de 2018). Envejecimiento y salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Peña, L. (2018). *Apoyo sociofamiliar y capacidad funcional de los adultos mayores adscritos a la UMF*. México: Instituto mexicano del seguro social.
- Suarez, J. L. (2010). *Manual de Valoración de Patrones*. Obtenido de <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2010.pdf>
- Vernaza, P. P. (2017). Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. *Rev. Salud Pública*. 19 (5), p. 624-630.
- Adrià-Muntaner. (2016). LA PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO A TRAVÉS DE LAS APLICACIONES MÓVILES Y SU IMPACTO SOBRE LA SALUD EN PERSONAS DE EDAD AVANZADA. *Universitat de Les Illes Balears*.

- Aguedo, G. E., & Ayala, H. M. (2009). CARACTERIZACIÓN DE LA MOVILIDAD DE ANCIANOS, SEGÚN ÍNDICE DE KATZ, EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSÉ DE PEREIRA. *Investigaciones Andina*, 11, 69–79. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239016503006>
- Agüero Grande, J., Elvira Moreno, N., & Salgado Espinoza, C. (2020). Significados atribuidos al envejecimiento: una revisión integrativa. *Gerokomos*, 31(2).
- Alonzo, A. F. (2012). *Guías Alimentarias para Guatemala Recomendaciones para una alimentación saludable*. <https://www1.paho.org/gut/dmdocuments/guias-alimentarias-corregida.pdf>
- Alvarado Alfaro, S. (2020). CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA-2014. *Revista Enfermería La Vanguardia*, 4(1). <https://doi.org/10.35563/revan.v4i1.234>
- Aranda, R. M. (2019). *Revista Habanera de Ciencias Médicas AÑO 2018 17(5) SEPTIEMBRE-OCTUBRE CIENCIAS SOCIALES ARTÍCULO DE REVISIÓN*. 2, 42–64. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2418>
- Arica Cieza, V. J., & Díaz Manchay, R. J. (2018). El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado: complementariedad, calor humano e interculturalidad. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 4(1). <https://doi.org/10.35383/cietna.v4i1.30>
- Augstroze, A. (2019). método retrospectivo. *METAgraphias*, 3(4). <https://doi.org/10.26512/mgraph.v3i4.25979>
- Barrera, M. E., & Jaramillo, G. V. (2016). *Elaboración de un programa de actividades físicas y recreativas para motivar a los adultos mayores de la parroquia Chiquintad. Cuenca*. UNIVERSIDAD DE CUENCA.
- Bendezu Poma, S. B. (2017). *Beneficios de la actividad física y estado emocional en los pacientes que asisten al programa Adulto Mayor del Hospital II Rene Toche Groppo, Chincha*. Universidad Autónoma de ICA.

[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/303/1/SABEL BETTI BENDEZU POMA - BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTADO EMOCIONAL EN LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL PROGRAMA ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL II RENE TOCHE GROPPON%2C CHINCHA JULIO – 2016.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/303/1/SABEL%20BETTI%20BENDEZU%20POMA%20-%20BENEFICIOS%20DE%20LA%20ACTIVIDAD%20FÍSICA%20Y%20ESTADO%20EMOCIONAL%20EN%20LOS%20PACIENTES%20QUE%20ASISTEN%20AL%20PROGRAMA%20ADULTO%20MAYOR%20DEL%20HOSPITAL%20II%20RENE%20TOCHE%20GROPPO%20CHINCHA%20JULIO%20-%202016.pdf)

Cabascango Allauca, L. M., Hinojosa Chariguamán, A. G., Remache Agualongo, L. M., & Olalla García, M. H. (2019). Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro geriatrico “Amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar. *Ciencia Digital*, 3(1). <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i1.250>

Carrera, S. J. (2014). *LOS AERÓBICOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO SICOMOTRIZ DE LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR “RUMIÑAHUI” DE LA CIUDAD DE AMBATO*. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO . <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8795/1/FCHE-CFS-327.pdf>

Carrillo, G. M., Gómez Ramírez, O. J., & Arias, E. M. (2016). Teorías de enfermería para la investigación y práctica en cuidado paliativo. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(32–1). <https://doi.org/10.18359/r/bi.1764>

Carvajal, L. (2013). El método deductivo de investigación. In *Lizardo Carvajal*.

Chaparro Díaz, L., Carreño Moreno, S., & Arias-Rojas, M. (2019). Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Revista Cuidarte*, 10(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.633>

Coltters, C., Güell, M., & Belmar, A. (2020). GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA MAYOR HOSPITALIZADO. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1). <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.11.009>

Duque-Fernández, L. M., Ornelas-Contreras, M., & Benavides-Pando, E. V. (2020). Physical activity and its relationship with aging and functional

- capacity: A review of the research literature. *Psicología y Salud*, 30(1).
- Favaloro, R. (2020). *Intervenciones de Enfermería*.
<https://enfermeriabuenosaires.com/intervenciones-nic/>
- Ferreira, J. M., Hammerschmidt, K. S. de A., Heideman, I. T. S. B., Alvarez, A. M., Santos, S. M. A. dos, & Fabrizzio, G. C. (2021). Gerontotecnologia para prevenção de quedas: cuidado de enfermagem ao idoso com Parkinson. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 55.
<https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020018403748>
- Figueredo-Borda, N., Ramírez-Pereira, M., Nurczyk, S., & Diaz-Videla, V. (2019). MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA: SUSTENTO PARA LOS CUIDADOS PALIATIVOS. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(2).
<https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
- García, G. M. (2018). *Manual de ejercicio físico para personas de edad avanzada*. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/manual-cast-ultima.pdf>
- García Hernández, M. D. (2014). Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el hospital general Cuauacán Tabasco. *HORIZONTE SANITARIO*, 7(3).
<https://doi.org/10.19136/hs.v7i3.199>
- García, M. A., Carbonell, B. A., & Delgado, F. M. (2010). BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS MAYORES. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de La Actividad Física y Del Deporte*, 10(40), 556–576.
<https://www.redalyc.org/pdf/542/54222122004.pdf>
- Garza, P. (2016). *Ejercicio físico para los adultos mayores*.
<https://salutaprop.org/es/blog/ejercicio-fisico-para-los-adultos-mayores>
- Gómez, R. (2015). *Efectos beneficiosos del ejercicio*. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
https://www.chospab.es/consejos_salud/cardiologia/ejer.htm
- González Sara, S. H., & Moreno Pérez, N. E. (2011). Instrumentos para la

- enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc. *Enfermería Global*, 10(23). <https://doi.org/10.4321/s1695-61412011000300007>
- Guerrero, V. J. C., Benavides, E. Y., & Moreno, C. S. M. (2020). Efectos de la actividad física sobre el sistema inmune del adulto mayor. *Salutem Scientia Spiritus*, 6(1), 74–80.
- Laje Pérez, O. (2016). *La actividad física y su incidencia en la salud de los adultos mayores del Centro Gerontológico de la ciudad de Quevedo año 2016*. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.
- Landinez, P. N., Contreras, V. K., & Castro, V. Á. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia Aging, exercising and physical therapy. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(4), 562–580. <http://scielo.sld.cu562>
- Maldonado Muniz, G., Guerrero-García, A., & Trejo-García, C. A. (2021). Factores personales y nivel de actividad física del adulto mayor de una casa de día de una comunidad rural. *XIKUA Boletín Científico de La Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 9(17). <https://doi.org/10.29057/xikua.v9i17.6638>
- Margarita, A., & Andrade, E. (2016). *Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia Psychosocial characterization of informal caregivers of older adults suffering from dementia*. <Http://Scielo.Sld.Cu/>.
- Martínez-Carbajal, N. (2018). Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. *CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud*, 3(2). <https://doi.org/10.35626/casus.2.2018.79>
- Martínez, A. M., Jesús, P., & Enfermería, E. De. (2018). Cuidadores principales de pacientes con Alzheimer : Actuaciones de enfermería encaminadas a mejorar su vida. *Publicaciones Didácticas*, 94(Mayo).
- Meléndez Mogollón, I. C., Camero Solorzano, Y. B., Álvarez González, A. R., & Casillas Ilaquiche, L. J. (2018). La actividad física como estrategia para la

- promoción de la salud en el adulto mayor. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(1, Mar).
<https://doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.07>
- Melo, M., De, M. O., Fernandes, C., Lima, T., & Enfermagem, E. (2019). Teorías De Enfermería: Importancia De La Correcta Aplicación De Los Conceptos. *Enfermería Global*, 73(17).
- Millard, É. (2020). UN MÉTODO ANALÍTICO. In *Teoría General del derecho*.
<https://doi.org/10.2307/j.ctv1503jsf.6>
- Molina Zúñiga, S. (2018). *Beneficios de la actividad física*.
<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ejercicio-deporte/consejos-actividad-fisica/beneficios-actividad-fisica.html>
- Morayma, M., & Quinatoa, S. (2018). Influencia de la actividad física en la motricidad fina y gruesa del adulto mayor femenino Physical activity influence on fine and gross motor skills in female elderly. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(3).
- Moreno, G., & Olaya, Y. (2020). Programa de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Pacho, Cundinamarca. *Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A*, 1(1).
- Naybet, D. (2016). *La flexibilidad*.
<https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/jsanvala/files/2014/11/Flexibilidad-daniel-maycol-santiago-naybet-.pdf>
- Núñez Fadda, S. M., Gómez Chávez, L. F. J., Cortés Almanzar, P., Coronel López, D. E., González Fernández, M. S., & Aguirre Rodríguez, M. S. (2020). ACTIVIDADES FÍSICAS, CULTURALES Y ARTÍSTICAS DETERMINANTES EN LA AUTOVALORACIÓN PSICOLÓGICA DEL ADULTO MAYOR. *Revista Digital de Educación Física*, 11(62).
- Okdiario. (2018). ¿Qué es el método descriptivo? In *Okdiario El Sitio de los inconformistas*.

OMS. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud.*

https://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20101201142649recomendaciones_oms.pdf

Osorioa, D. (2018). *ADULTO MAYOR Y AUTOCUIDADOS DE LA PIEL.*
<https://www.mistatas.com/post/2018/08/02/adulto-mayor-y-autocuidados-de-la-piel>

Peralta Guerrero, L. A., & Zevallos Cotrina, A. del R. (2020). Nivel de actividad física en el adulto mayor en Microred José Leonardo Ortiz, 2019. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 7(2).
<https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.360>

Piler, A. A., Wall, M. L., Aldrighi, J. D., Souza, S. R. R. K., Trigueiro, T. H., & Peripolli, L. D. O. (2019). Factores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 13(1). <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a236515p189-205-2019>

Quevedo-León, L., & Alvarado, H. R. (2018). Indicaciones de autocuidado para el adulto mayor cuidador de niños: Una mirada desde enfermería. *MedUNAB*, 20(3). <https://doi.org/10.29375/01237047.2394>

Raffino, M. (2020). *Método cualitativo.* Concepto de Metodología Cualitativa.

Ramos, R. B. E. (2014). *TECNICA DE TERAPIA FISICA EN EL ADULTO MAYOR.* UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

Reina-Leal, L. M., & Romero-Ballén, M. N. (2014). La débil apropiación de la competencia cultural en el cuidado al adulto mayor se expresa en las evidencia científicas. *Cultura de Los Cuidados*, XVIII(38).

Reyes Viñamagua, J. E. (2018). Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del Dispensario las Juntas. In *UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.*

Rodríguez-Hernández, Z. L., Pantoja-Herrera, M., Carrillo-Cervantes, A. L., &

- Ruiz-Jasso, L. V. (2020). Adulto mayor con fractura transtocantérica. Proceso de enfermería fundamentado en Virginia Henderson. *Enfermería Universitaria*, 17(3). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.798>
- Rodrígueza, R., Saeza, Z., & López, L. (2019). Comunicación y escucha activa por parte del profesional de Enfermería a pacientes con cáncer ginecológico: una revisión bibliográfica. *Revista Española de Comunicación En Salud*, 9(2).
- Romero, Q. D. (2014). HUMANIZAR LA ENFERMERIA UNA RESPONSABILIDAD ACADEMICA. *La Revista de Enfermería y Ciencias de La Salud*, 7(2), 33–44. <http://revencyt.ula.ve/storage/repo/ArchivoDocumento/saludarte/v7n2/art04.pdf>
- Sánchez, G. J. L. (2017). *PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA UNA ADECUADA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA* (Universida).
- Siza Velva, B. P. (2015). *INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA EN EL HOGAR DE ANCIANOS* (UNIVERSIDA). [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9502/1/Tesis Blanca Piedad Siza Velva 2015.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9502/1/Tesis%20Blanca%20Piedad%20Siza%20Velva%202015.pdf)
- Soto Morales, A. M., Olivella Fernandez, M. C., & Bastidas Sanchez, C. V. (2020). Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(1). <https://doi.org/10.22463/17949831.1563>
- Tamayo, T. (2016). *Beneficios de caminar en la tercera edad*. [http://aps.issv.gob.sv/familia/adulto mayor/Beneficios de caminar en la tercera edad](http://aps.issv.gob.sv/familia/adulto%20mayor/Beneficios%20de%20caminar%20en%20la%20tercera%20edad)
- Urra, E., Jana, A., & García, M. (2011). ALGUNOS ASPECTOS ESENCIALES

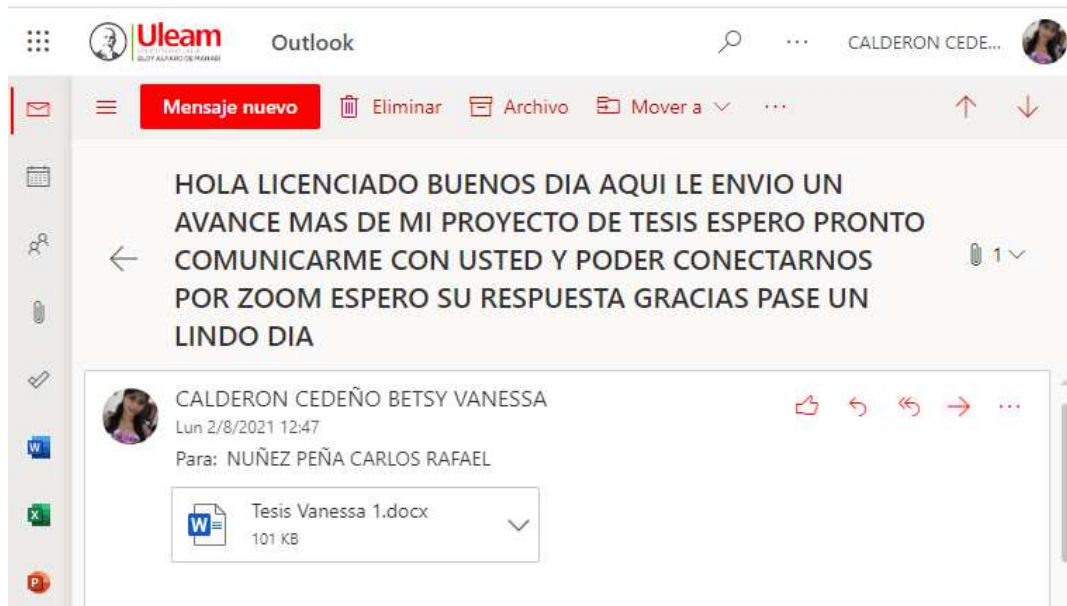
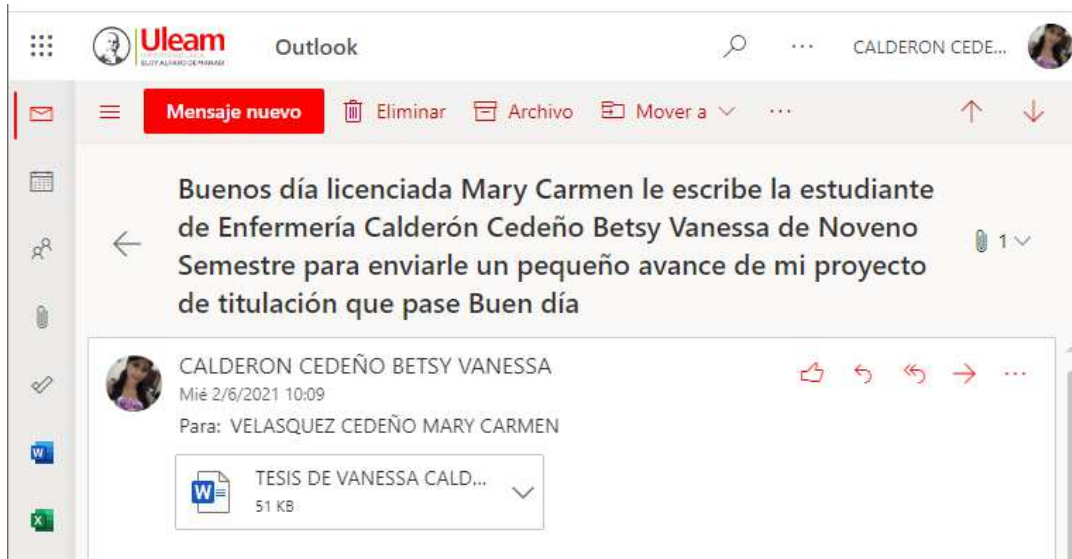
DEL PENSAMIENTO DE JEAN WATSON Y SU TEORÍA DE CUIDADOS TRANSPERSONALES SOME ESSENTIAL ASPECTS OF JEAN WATSON THOUGHT AND HER TRANSPERSONAL CARING THEORY. *CIENCIA Y ENFERMERIA XVII*, 3, 11–22.

Vanegas C., B. C. (2016). Roles que desempeñan profesionales de enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá. *Revista Colombiana de Enfermería*, 5(5). <https://doi.org/10.18270/rce.v5i5.1427>

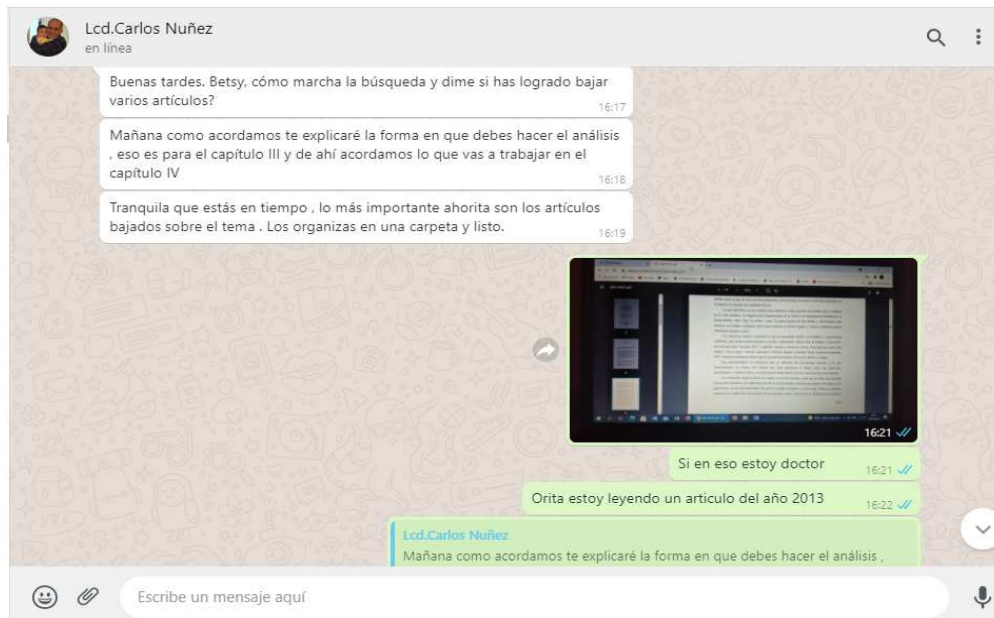
Vargas Aguilar, G. M., Olaya Pincay, M. E., Suarez Vera, D., & Stepenka Álvarez, V. (2020). INCIDENCIA DE LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 24(105). <https://doi.org/10.47460/uct.v24i105.379>

ANEXOS

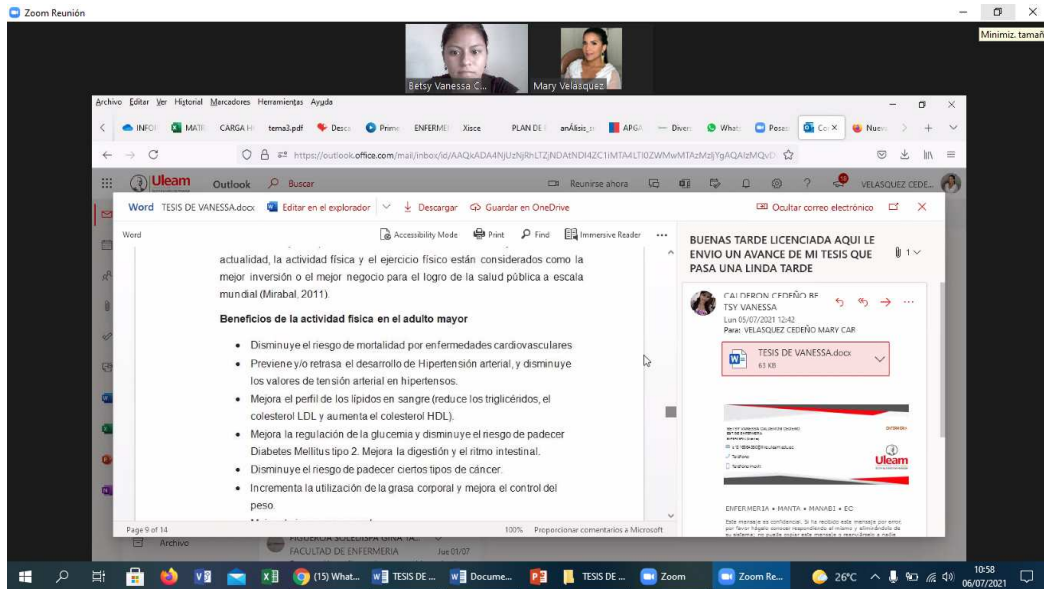
Anexo 1: Haciendo llegar por medio del correo institucional los primeros avances del proyecto de titulación.



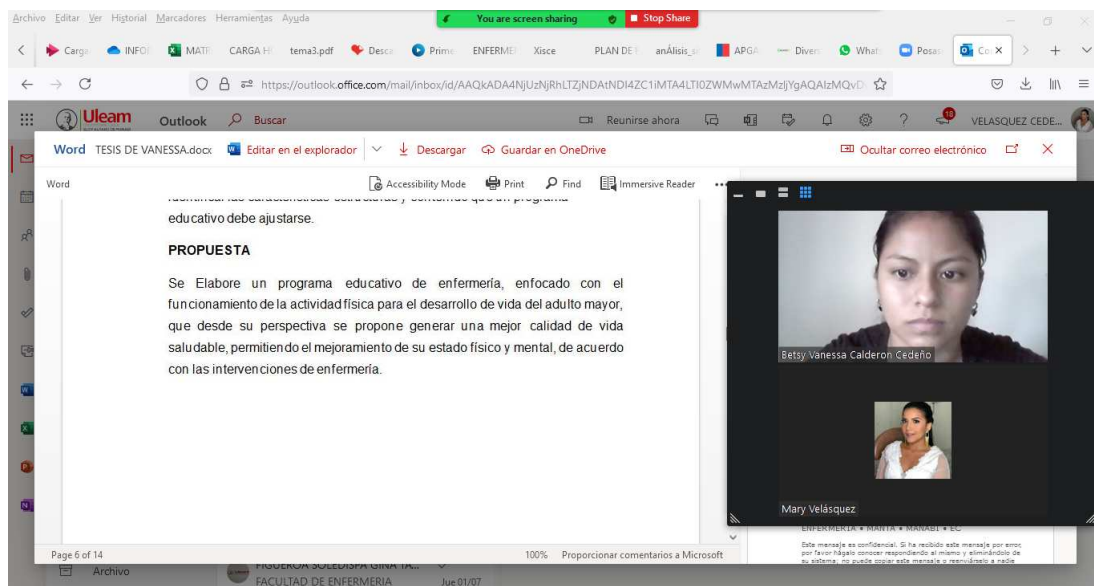
Anexo 2: Manteniendo constante comunicación con los Lcdos. Acerca de los avances de mi proyecto de investigación



Anexo 3: Tutorías a través de zoom, con el avance de mi proyecto de titulación




Anexo 4: Realizando las debidas correcciones de mi propuesta a través de zoom.





Anexo 5: Informe final de tutorías

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: INFORME FINAL DE TUTORÍAS	CÓDIGO: PAT-01-F-011
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO	REVISIÓN: 4 Página 1 de 1

**FACULTAD DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
INFORME DE TUTORÍAS**


Tema del trabajo de titulación Actividad física del adulto mayor y las intervenciones de enfermería	Área de dominio: Salud y bienestar
Línea de Investigación: Salud, cultura física y servicios sociales.	Opción de titulación : Proyecto de Investigación
Datos del autor(a)	
Apellidos y nombres del estudiante: Calderón Cedeño Betsy Vanessa	
No. de identificación: 131686436-0	
Correo institucional: e1316864360@live.uleam.edu.ec	
Carrera: Enfermería	
Nivel/curso: 9no	
Periodo de tutorías: (desde el 05 de mayo del 2021 hasta el 24 de septiembre del 2021)	
Horas desarrolladas: 400 horas	
Desarrollo proceso de asesoramiento:	
Desarrollo de la Asesoría:	
Aspectos formales/estructurales:	
<ul style="list-style-type: none"> • Portada-Carátula • Tipo de letra-Ortografía • Orientación del capítulo I, II, III, IV. • Aplicación de normas APA • Anexos 	
Aspectos generales: (Resumen de los aspectos principales de la investigación):	
<ul style="list-style-type: none"> • Artículos científicos • Introducción (Impacto de la investigación) • Planteamiento del problema; formulación del problema; campo de acción; objeto de estudio • Objetivo general y específicos • Diseño metodología 	
Resultados obtenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Análisis e interpretación de resultados • Conclusiones • Recomendaciones 	
Validación del proyecto: (No aplica)	
Describir aspectos actitudinales-aptitudinales del estudiante a lo largo del proceso: el estudiante alcanzó un alto nivel de responsabilidad destacándose en su desempeño y cumplimiento en tareas encomendadas de acuerdo a las orientaciones establecidas a lo largo del tiempo programado en la investigación	
 Lic. Carlos Rafael Núñez Peña. PhD. Docente tutor	 Lic. Galina González Kadashinskaia Comisión Académica

(Este formato no puede exceder de dos carillas, Adjuntar al mismo el Registro de seguimiento a tutorías (formato PAT- 1-F-008) y con los tres CDs del trabajo final y la certificación del tutor/a)





Anexo 6: Certificado de tutor

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A)	CÓDIGO: PAT-01-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO	REVISIÓN: 2 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de investigación, bajo la autoría de la estudiante **CALDERÓN CEDEÑO BETSY VANESSA**, legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, período académico 2021 (1), cumpliendo el total de 400 horas, bajo la opción de titulación de proyecto de titulación, cuyo tema del proyecto es "**Actividad Física del Adulto Mayor y las Intervenciones de Enfermería**".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Lugar, 24 de septiembre de 2021.

Lo certifico,

Lic. Carlos Rafael Núñez Peña. PhD
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar Humano













Anexo 7: Documento Urkund del proyecto de investigación

Curiginal

Document Information

Analyzed document	Tesis Final. Betsy.pdf (D113584324)
Submitted	9/27/2021 6:59:00 PM
Submitted by	
Submitter email	carlos.nunez@uleam.edu.ec
Similarity	13%
Analysis address	galina.gonzalez.uleam@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Arcos Yesenia Tesis doc U.docx Document Arcos Yesenia Tesis doc U.docx (D78074566)		3
W	URL: https://docplayer.es/185296121-Manual-director-de-actividad-fisica-y-salud-de-la-republica-argentina.html Fetched: 6/11/2020 3:45:22 AM		2
W	URL: http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/actividades-acuaticas-y-variadas-adulto-mayor/actividades-acuaticas-y-variadas-adulto-mayor.pdf Fetched: 1/19/2021 4:43:08 AM		7
W	URL: https://repositorio.udca.edu.co/bitstream/11158/2899/1/TESIS%20MORENOLAYA.pdf Fetched: 5/8/2020 1:31:23 AM		10
W	URL: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5575/1/TESIS%20ORIGINAL%20GRADUACION%20C3%93N%20CULTURA%20FISICA%202013.pdf Fetched: 5/30/2020 6:05:23 PM		2
W	URL: https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/13521/1/3484-0525660.pdf Fetched: 11/17/2020 6:26:38 PM		2
W	URL: https://1library.co/document/qmj5lx4q-influencia-actividad-arterial-atencion-ambulatoria-instituto-ecuadoriano-seguridad.html Fetched: 3/11/2021 8:44:25 PM		10
SA	TESIS GARCES NAZARENO NANCY 1.docx Document TESIS GARCES NAZARENO NANCY 1.docx (D18377837)		7
W	URL: http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2418 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM		4
W	URL: http://eprints.uanl.mx/4476/1/Capitulos%20de%20libro.pdf Fetched: 11/24/2020 2:13:38 AM		12
W	URL: https://doi.org/10.29057/xikua.v9i17.6638 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM		2
W	URL: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM		2

Curiginal

W	URL: https://doi.org/10.35563/revan.v4i1.234 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM	 1
W	URL: https://doi.org/10.18359/rbi.1764 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM	 1
W	URL: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.633 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM	 1
W	URL: https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM	 1
W	URL: https://doi.org/10.35626/casus.2.2018.79 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM	 1
W	URL: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a236515p189-205-2019 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM	 1
W	URL: https://doi.org/10.22463/17949831.1563 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM	 1
W	URL: https://doi.org/10.47460/uct.v24i105.379 Fetched: 9/28/2021 12:18:00 AM	 1